

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

Definizione degli obiettivi 2025 delle Strutture dell'ATS di Bergamo

INDICE

ADEMPIMENTI OBBLIGATORI PER TUTTE LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE	2
SCHEDE PER DIPARTIMENTO/STRUTTURA E RELATIVO PUNTEGGIO	3
DIREZIONE GENERALE	13
DIREZIONE SANITARIA	53
DIREZIONE SOCIOSANITARIA	80
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	97

ADEMPIMENTI OBBLIGATORI PER TUTTE LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE

Il documento degli obiettivi correlati alla produttività individuale prevede che **tutte le articolazioni organizzative** partecipino, per la parte di competenza, anche al raggiungimento degli obiettivi non esplicitamente descritti e assegnati.

Nello specifico, **sono richiesti a tutte le articolazioni organizzative:**

1. **il rispetto della tempistica e delle modalità richieste per la trasmissione dei Flussi** di competenza verso Regione Lombardia e/o altri Enti Istituzionali;
2. **il rispetto delle scadenze relative all'assolvimento del debito informativo previsto dal Piano per la Prevenzione delle Corruzione e Piano Triennale della Trasparenza**, sia per quanto riguarda le pubblicazioni su "Amministrazione Trasparente", sia per gli adempimenti di cui alla Legge 190/2012.

Obiettivi 2025 delle Strutture dell'ATS di Bergamo

SCHEDE PER DIPARTIMENTO/STRUTTURA E RELATIVO PUNTEGGIO

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE GENERALE	SEGRETERIA STRATEGICA	210001	1	20
			2	30
			3	50
	STAFF	210010	1	60
			2	20
			3.1	10
			3.2	10
	SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE (SPP)	201401	1	40
			2	30
			3	30
	S.S. MANAGEMENT DI PROGETTI INNOVATIVI STRATEGICI E INDIRIZZI DIPARTIMENTALI INTERAZIENDALI	202001	1.1	30
			1.2	5
			2	10
			3	5
		202002	1.1	5
			1.2	5
			2	20
			3	20
INTERNAL AUDITING (IA)	210002	1	40	
		2	40	
		3	20	

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE GENERALE	S.S. AREA COMUNICAZIONE E RELAZIONI STERNE (Ufficio Comunicazione e Ufficio Formazione)	241001	1	10
			2	20
			3	10
			4	20
			5	20
			6	10
			7	10
		241002	1	10
			2	15
			3	15
			4	5
			5	5
			6	50
	RPCT	210011	1	25
			2	25
			3	25
			4	10
			5	5
			6	5
			7	5
	S.C. SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE (SEA)	210012	1	15
			2	15
			3.1	10
			3.2	10
			4.1	10
			4.2	10
			4.3	10
			4.4	10
			4.5	10
	S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI (SIA)	201901	1	25
201902		1	25	
201903		1	50	

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE GENERALE	RISK MANAGEMENT	210003	1	10
		210004	1	15
		210005	1	10
		210006	1	15
		210007	1	15
			2	15
		210008	1	10
		210009	1	10
	DIPARTIMENTO PAAPSS	091901	1	10
			2	10
		091902	1	10
			2	10
		091903	1	15
			2	15
			3	10
			4	10
		091904	1	10
		091905	1	20
			2	20
			3.1	20
			3.2	6
			3.3	2
		091906	1.1	2
			1.2	2
			1.3	2
			1.4	2
			1.5	2
		091907	1	2
			2	2
			3	2
			4	2
			5	2
			6	2

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE GENERALE	DIPARTIMENTO PAAPSS	091907	7	2
			8	2
			9	2
			10	2
			11	2
		091908	1	20
			2	10
			3	5
			4	5
		091909	1.1	5
			1.2	5
			1.3	5
			2.1	5
			2.2	5
			2.3	5
			2.4	5
			2.5	5
			2.6	5
			3.1	5
			3.2	5
			3.3	5
		091910	1	60
			2	40
		091911	1	15
			2	15
			3	10
			4	10
		091912	1	15
			2	15
			3	10
			4	10

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE SANITARIA	STAFF	030001	1	10
			2	20
			3	10
			4	2
			5	20
			6	2
			7	2
			8	2
			9	2
			10	20
			11	2
			12	2
			13	2
			14	2
			15	2
	DIPS	013101	1	10
			2	40
			3	40
			4	10
		013102	1	10
			2	80
			3	10
		013103	1	10
			2	80
			3	10
		013104	1	10
			2	80
3	10			
013105	1	10		
	2	80		
	3	10		
013106	1	100		

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE SANITARIA	S.C. SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE (SFT)	032401	1	20
		032402	1.1	10
			1.2	10
		032403	1	23
		032404	1	10
		032405	1	5
			2.1	5
			2.2	2
		032406	1	5
	032407	1	5	
	032408	1	5	
	DVSAOA	013301	1	50
			2	50
		013302	1.1	60
			1.2	40
		013303	1	50
			2	50
		013304	1	100
		013305	1	100
		013306	1	100
013307		1	100	
013308	1	100		

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE SOCIOSANITARIA	STAFF	050001	1	45
			2	30
			3	20
			4	5
	DIPARTIMENTO PIPSSS	057001	1	25
			2	25
			3	25
			4	25
		057002	1	30
			2	15
			3	5
		057003	1	10
			2	15
			3	25
		057004	1	10
			2	10
			3	10
			4	10
		057005	1	5
			2	5
			3	5
			4	5
		057006	1	10
			2	10
			3	20

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE SOCIOSANITARIA	DIPARTIMENTO PIPSSS	057007	1	15
			2	5
			3	15
			4	5
		057008	1	10
			2.1	15
			2.2	15
		057009	1	10
			2	10
		057010	1	20
			2.1	20
			2.2	5
			3	5
		057011	1	20
			2	20
			3	10

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEDA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	STAFF	060001	1	10
			2	5
			3	10
			4	5
		060002	1.1	10
			1.2	10
			1.3	10
			1.4	10
		060003	1	15
			2	15
		060004	1	40
			2	40
	3		20	
	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI (AGL)	061001	1	10
			2	10
			3.1	4
			3.2	6
		061002	1	5
			2	5
		061003	1	10
			2	10
		061004	1	20
		061005	1	15
		061006	1	5

DIREZIONE	STRUTTURA	CODICE SCHEMA	Obiettivo Azione concreta	Punteggio
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	S.C. BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA' (BPFC)	061101	1	10
		061102	1	5
			2	5
		061103	1	10
			2	10
		061104	1	10
		061105	1	20
	061106	1	20	
	061107	1	10	
	S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE (GSRU)	061201	1	5
		061202	1	10
			2	10
		061203	1	10
		061204	1.1	10
			1.2	10
		061205	1	15
		061206	1	5
		061207	1	5
	061208	1	5	
		2	5	
	061209	1	10	
	S.C. GESTIONE TECNICO- PATRIMONIALE (GTP)	061401	1	20
		061402	1	15
		061403	1	15
		061404	1.1	5
			1.2	5
		061405	1	10
		061406	1	5
2			5	
061407	1	5		
061408	1	15		

DIREZIONE GENERALE

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	SEGRETERIA STRATEGICA

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
210001	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Obiettivo aziendale</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS1	<i>OS1: Attuazione della l.r. del SSL rendendo il POAS aderente</i>
OS2	<i>OS2: Consolidare e migliorare la Qualità dei servizi</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizzazione della segreteria della Direzione Strategica con turni di presenza degli operatori dedicati, alternando la loro disponibilità attraverso l’interscambiabilità degli stessi 2. Evasione dei debiti informativi verso l’esterno e verso l’interno nel rispetto delle scadenze previste dal committente regionale o da quello interno 3. Programmazione e gestione dell’agenda elettronica dei singoli Direttori al fine di migliorare le sinergie della Direzione Strategica

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Indicatore:</i> Grado di copertura della segreteria della Direzione Strategica nella fascia 8.30-18.00 - <i>Target:</i> 100% di copertura - <i>Tempo di realizzazione:</i> nel corso del 2025 2. <i>Indicatore:</i> Grado di evasione delle comunicazioni in entrata/uscita nel rispetto della tempistica indicata o delle scadenze programmate - <i>Target:</i> evasione del 100% delle comunicazioni ricevute e/o da inviare - <i>Tempo di realizzazione:</i> nel corso del 2025 3. <i>Indicatore:</i> Grado di copertura efficace ed efficiente, in ottica condivisa, degli impegni istituzionali ed interni dei Direttori strategici - <i>Target:</i> 100% degli impegni direttoriali coperti - <i>Tempo di realizzazione:</i> nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ **SI** **NO**
se barrato “SI” indicare a seguire:
Obiettivo N°2 in collaborazione con Staff DG (Scheda codice 210010 ob.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	STAFF

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
210010	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Obiettivo aziendale</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS1 OS2 OS9	<p><i>OS1: Attuazione della l.r. del SSL rendendo il POAS aderente</i></p> <p><i>OS2: Consolidare e migliorare la Qualità dei servizi</i></p> <p><i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i></p>
-------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Programmazione, organizzazione, raccolta materiali, verbalizzazione e gestione dei seguiti degli incontri della Direzione Generale con stakeholder interni ed esterni all’Agenzia 2. Predisposizione di atti amministrativi afferenti alla Direzione Generale 3. Esecuzione adempimenti previsti in ambito qualità dalla Direzione Generale

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: N° incontri della DG effettuati nel corso dell’anno/N° incontri programmati dalla DG (con relativo riscontro documentale: verbali e varia documentazione)</p> <p>- Target: 100%</p> <p>- Tempo di realizzazione: nel corso del 2025</p>
<p>2. Indicatore: N° atti amministrativi predisposti / N° atti amministrativi richiesti</p> <p>- Target: 100%</p> <p>- Tempo di realizzazione: nel corso del 2025</p>
<p>3.1 Indicatore: Fatto/Non Fatto (Assolvimento degli impegni richiesti al RAQ DG nell’ambito della certificazione ISO 9001-2015 secondo procedura aziendale in SGQ)</p> <p>- Target: Fatto (Impegni assolti)</p> <p>- Tempo di realizzazione: nel corso del 2025</p>
<p>3.2 Indicatore: Fatto/Non Fatto (Fruizione corso di formazione interno-modulo avanzato ISO9001-2015)</p> <p>- Target: Fatto (Corso fruito)</p> <p>- Tempo di realizzazione: nel corso del 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇔ SI NO
 se barrato “SI” indicare a seguire:
Obiettivo N° 1 in collaborazione con Segreteria Strategica (Scheda codice 210001 ob.2)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	SPP

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
201401	<i>Obiettivo Aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2	<i>Consolidare e migliorare la Qualità dei servizi</i>
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Attività di analisi delle procedure attuali e identificazione delle aree di miglioramento 2. Revisione e aggiornamento delle procedure in base alle evidenze raccolte 3. Validazione e pubblicazione nel database qualità dei documenti aggiornati

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Definizione di un documento di analisi delle procedure attuali) - Target: Fatto (Completamento del Documento di analisi) - Tempo di realizzazione: 30 giugno 2025 2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Redazione delle procedure aggiornate) - Target: Fatto (Completata la stesura dei documenti revisionati) - Tempo di realizzazione: 30 settembre 2025 3. Indicatore: Fatto/Non fatto (Validazione e diffusione dei documenti aggiornati) - Target: Fatto (Pubblicazione dei documenti aggiornati nel database qualità aziendale) - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.S. MANAGEMENT DI PROGETTI INNOVATIVI STRATEGICI E INDIRIZZI DIPARTIMENTALI INTERAZIENDALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
202001	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i> <i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	<i>Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Piattaforma <i>Benchlearning Tableau</i>: analisi di dati, indicatori e cruscotti, presenti sulla Piattaforma, a supporto del processo decisionale della Direzione Generale 2. Coordinamento del Gruppo di Miglioramento e del Tavolo Tecnico di Lavoro per il Servizio Scelta e Revoca del Medico 3. Monitoraggio, con report trimestrali, finalizzato alla rilevazione dei profili professionali che risultano "critici" all'interno delle 3 ASST del territorio bergamasco

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><u>Obiettivo 1</u></p> <p>1.1 <u>Indicatore</u>: <u>Partecipazione agli incontri e ai corsi di formazione, organizzati da DG Welfare e ARIA S.p.A., dedicati alla Piattaforma <i>Benchlearning Tableau</i></u> (N° incontri e/o corsi di formazione effettuati/N° incontri e/o corsi di formazione programmati) - Target: 100% - Tempo di realizzazione: fino al 31 dicembre 2025</p> <p>1.2 <u>Indicatore</u>: <u>Estrazione di dati, indicatori, cruscotti su richiesta della Direzione Strategica</u> (N° richieste di estrazioni dati evase/N° richieste di estrazioni pervenute) - Target: 100% - Tempo di realizzazione: fino al 31 dicembre 2025</p> <p><u>Obiettivo 2</u></p> <p>2. <u>Indicatore</u>: <u>Coordinamento del Gruppo di Miglioramento (GdM) e del Tavolo Tecnico di Lavoro per il Servizio Scelta e Revoca del Medico</u> (N° incontri effettuati/N° incontri programmati) - Target: 100% - Tempo di realizzazione: fino al 31 dicembre 2025</p>

Obiettivo 3

3. **Indicatore:** Monitoraggio, tramite report, per l'individuazione dei profili professionali critici nelle tre ASST del territorio bergamasco (N° monitoraggi raccolti ed analizzati/N° monitoraggi programmati)

- **Target:** 100%

- **Tempo di realizzazione:** fino al 31 dicembre 2025 (monitoraggio trimestrale)

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.S. MANAGEMENT DI PROGETTI INNOVATIVI STRATEGICI E INDIRIZZI DIPARTIMENTALI INTERAZIENDALI

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

202002

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Obiettivo aziendale

Correlato a **OBBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9
OO23

OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento
OO23: Attivazione delle CdC e OdC

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. JA CIRCE: percorsi di cura territoriali per i pazienti malati di Parkinson (progetto pilota). Convalida del percorso di arruolamento dei pazienti Malati di Parkinson (MP) e avvio del progetto pilota nei distretti identificati (Distretto Bergamo → CdC Borgo Palazzo, Distretto Media Pianura → CdC Dalmine, Distretto Seriate Grumello → CdC Calcinate)**
- 2. Presidio metodologico nei GdM (Gruppi di Miglioramento) di ATS attraverso un lavoro congiunto con i rappresentanti di Staff delle direzioni strategiche**
- 3. Coordinamento dei Dipartimenti interaziendali**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

*1.1 **Indicatore:** Attivazione dei percorsi di presa in cura dei pazienti malati di Parkinson nei 3 distretti coinvolti nel progetto pilota- (N° riunioni realizzate dai Team Multidisciplinari (TM) istituiti in ogni CdC/N° riunioni dei team multidisciplinari programmate)*

- **Target:** 100% (almeno N°4 riunioni per ogni TM)

- **Tempo di realizzazione:** fino al 31 dicembre 2025

1.2 **Indicatore:** Misurazione dell'accettabilità dei percorsi di cura strutturati attraverso la somministrazione di una survey al personale sanitario ed ai pazienti arruolati

- a) N° survey somministrate/N° persone che fanno parte dei team multidisciplinari
- b) N° survey somministrate/N° pazienti arruolati nei percorsi territoriali

- **Target:**

- a) =100%
- b) = 50%

- **Tempo di realizzazione:** fino al 31 dicembre 2025

2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Reportistica alla Direzione Strategica)

- **Target:** Fatto (Almeno N°5 incontri con report descrittivo da rendere alla Direzione Strategica)

- **Tempo di realizzazione:** fino al 31 dicembre 2025

3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Riavvio dei lavori dei Dipartimenti interaziendali)

- **Target:** Fatto (Convocazione e realizzazione del primo incontro di riavvio dei lavori per ogni dipartimento interaziendale: mail di convocazione incontri e realizzazione di un report per ciascuno dei tre incontri)

- **Tempo di realizzazione:** fino al 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇔ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	INTERNAL AUDIT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

210002	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
	<i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i>
	<i>Decreto DGW n. 8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i>
	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9 OO5 OO30	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento OO5: Consolidare il percorso di revisione adeguamento della mappatura dei processi e dell'analisi del rischio OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-----------------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>1- Deliberazione del Piano di Audit annuale</p> <p>2- Svolgimento degli audit previsti nel piano di audit annuale</p> <p>3- Utilizzo del sistema HERM LOMB -sezione audit</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Piano annuale Internal Auditing) - Target: Fatto (Deliberazione Piano annuale) - Tempo di realizzazione: 31 gennaio 2025 salvo deroghe concordate con la struttura regionale di controllo</p> <p>2. Indicatore: N° di audit svolti/N° audit programmati - Target: 100% - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025</p> <p>3. Indicatore: Utilizzo del Sistema HERM LOMB - Target: Effettuazione di almeno un audit per qualunque motivazione/area di intervento (audit interno ISO 9001, audit clinico, controllo di gestione, ecc) - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> se barrato "SI" indicare a seguire: Obiettivo N°3 condiviso con STAFF Direzione Amministrativa (Scheda codice 060003 ob.2)
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.S. AREA COMUNICAZIONE E RELAZIONI ESTERNE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
241001	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Obiettivo aziendale</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3	<i>OS3: Governo dei Sistemi Informativi</i>
OS5	<i>OS5: Migliorare l'accessibilità del cittadino ai servizi di ATS Bergamo attraverso il Servizio Comunicazione</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
OO3	<i>OO3: Aggiornamento ed esecuzione del Piano di comunicazione</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzazione di eventi di sensibilizzazione e promozione della salute sul territorio 2. Realizzazione di prodotti comunicativi (grafici/video) per informare e sensibilizzare il territorio su specifiche tematiche in materia di salute 3. Realizzazione di post da diffondere sulle piattaforme social aziendali 4. Implementazione del nuovo gestionale "Pronto URP" 5. Ottimizzazione del portale aziendale, cura dei contenuti e miglioramento dell'usabilità per un lancio efficace e una comunicazione integrata 6. Realizzazione e approvazione del piano di comunicazione 2025 7. Realizzazione di almeno newsletter aziendali

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> <p>1. <i>Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (N° eventi organizzati come da specifica obiettivo)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Fatto (Almeno 2 eventi) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025 <p>2. <i>Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (N° prodotti comunicativi riferiti al territorio come da specifica obiettivo)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Fatto (Almeno 4 prodotti) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025 <p>3. <i>Indicatore:</i> Fatto/ Non fatto (N° di <i>post</i> realizzati per piattaforme social aziendali)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Fatto (Almeno 50) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025 <p>4. <i>Indicatore:</i> Fatto/ Non fatto (Nuovo gestionale "Pronto URP")</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> fatto (Implementazione) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025 <p>5. <i>Indicatore:</i> Fatto/ Non fatto (Portale aziendale)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Fatto (Cura dei contenuti e migliore usabilità per comunicazione integrata) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025 <p>6. <i>Indicatore:</i> Fatto/ Non fatto (Piano di Comunicazione 2025)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Fatto (Deliberazione di adozione del Piano di comunicazione 2025) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025 <p>7. <i>Indicatore:</i> Fatto/ Non fatto (Realizzazione di newsletter aziendali)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Fatto (Almeno 4 newsletter) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.S. AREA COMUNICAZIONE E RELAZIONI ESTERNE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
241002	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p> <p><i>Obiettivo aziendale</i></p>

**Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)**

OS3	<i>OS3: Governo dei Sistemi Informativi</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
OO24	<i>OO24: Piano Formativo Aziendale (PFA)</i>
OO25	<i>OO25: Formazione Syllabus</i>
OO30	<i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Deliberazione del piano formativo aziendale 2025 entro il 15 marzo 2025 2. Realizzazione degli eventi previsti dal Piano Formativo Aziendale, secondo le indicazioni previste dalla DGR 182/2023 3. Avvio e implementazione del nuovo gestionale della formazione 4. Coordinamento del tavolo della formazione territoriale 5. Monitoraggio avanzamento registrazione formazione Syllabus 6. PNRR formazione ICA-Raggiungimento del target degli operatori formati sui moduli A, B, C

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Fatto/Non Fatto (PFA 2025) <ul style="list-style-type: none"> - Target: Fatto (Deliberazione di adozione del PFA 2025) - Tempo di realizzazione: entro il 15 marzo 2025 2. Indicatore: N° eventi realizzati/ N° eventi presenti nel Piano Formativo <ul style="list-style-type: none"> - Target: 50% - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025

3. **Indicatore:** Fatto/ Non fatto (Nuovo gestionale formazione)
 - **Target:** Fatto (Avvio ed implementazione)
 - **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025
4. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Numero incontri organizzati)
 - **Target:** Fatto (2 incontri)
 - **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025
5. **Indicatore:** Fatto/ Non fatto (Formazione in *Syllabus*)
 - **Target:** Fatto (Monitoraggio avanzamento registrazione)
 - **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025
6. **Indicatore:** Raggiungimento target operatori su Moduli A, B, C
 - **Target:** 100% (Operatori formati)
 - **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RPCT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

210011

-D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

-Obiettivo aziendale

**Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
 PIAO 2025-2027 (All.7)**

OS4

OS8

OS9

OO5

OO26

OS4: Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza

OS8: Piano dei controlli e di miglioramento

OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

OO5: Consolidare il percorso di revisione adeguamento della mappatura dei processi e dell'analisi del rischio

OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" in coerenza con la normativa vigente per tempo e quanto previsto nel PTPCT
2. Verifica e rendicontazione semestrale al RPCT da parte dei responsabili rispetto l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione

3. **Controllo a campione da parte del RPCT attraverso l'esplorazione delle varie sottosezioni in "Amministrazione Trasparente" sul sito web dell'Agenzia per valutare completezza, aggiornamento e qualità dei dati documenti e delle informazioni pubblicate**
4. **Notifica, da parte del RPCT, ai dirigenti responsabili della pubblicazione per sanare le criticità e i requisiti previsti dalla normativa circa gli scostamenti rilevati**
5. **Contribuzione nel CCCI relativamente ai controlli interni**
6. **Collaborazione alla compilazione dell'attestazione OIV/NVP per l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione**
7. **Formazione del personale in materia ed il relativo aggiornamento attraverso l'organizzazione di iniziative interne per una sempre maggiore sensibilizzazione alla cultura della trasparenza, della legalità e dell'integrità**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

Obiettivo 1

- Indicatore:** Fatto/Non fatto (Verifica dell'aggiornamento sezione Amministrazione trasparente)
- Target:** Fatto (Verifica effettuata)
- Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025 secondo la tempistica *ex lege*

Obiettivo 2

- Indicatore:** Fatto/Non Fatto (Monitoraggio completamento relazioni semestrali da rendere)
- Target:** Fatto (Documento semestrale di presa d'atto del monitoraggio effettuato)
- Tempo di realizzazione:** semestrale nel corso del 2025

Obiettivo 3

- Indicatore:** Fatto/Non fatto (Redazione documento sintetico di rendicontazione controllo)
- Target:** Fatto (Documento di controllo redatto)
- Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025

Obiettivo 4

- Indicatore:** Fatto/Non fatto (Invio note ai Dirigenti responsabili rispetto a criticità rilevate)
- Target:** Fatto (100% delle note inviate)
- Tempo di realizzazione:** entro la tempistica concordata nell'anno 2025

Obiettivo 5

- Indicatore:** N° partecipazioni ad incontri programmati/N° incontri programmati
- Target:** 100% e redazione verbale dei lavori
- Tempo di realizzazione:** entro la tempistica concordata nell'anno 2025

Obiettivo 6

- Indicatore:** N° partecipazioni ad incontri programmati con OIV/NVP per attestazione obblighi di pubblicazione/N° incontri programmati
- Target:** 100%
- Tempo di realizzazione:** entro la tempistica concordata nell'anno 2025

Obiettivo 7

- Indicatore:** Fatto/Non fatto (Erogazione di un corso di formazione ai dipendenti di ATS in ambito di trasparenza, legalità ed integrità)
- Target:** Fatto (Almeno un corso formativo erogato ai dipendenti di ATS)
- Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.C. SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE (SEA)

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
210012	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
	<i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i>
	<i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9 OS10 OS13 OS14	<p><i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i></p> <p><i>OS10: Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normative vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW N.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS13: Miglioramento performance del Pronto Soccorso ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS14: Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW N.8610 del 18.06.25</i></p>
-----------------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>1. Monitoraggio dei LEA (Rispetto dei target previsti per gli indicatori NSG dell'area Ospedaliera e Distrettuale)</p> <ul style="list-style-type: none"> • H02Z: Quota di interventi per tumore maligno della mammella in reparti con volume di attività superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui • H03C: Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella • H05Z: Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni • H13C: Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario • H13C.48: Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario • H04Z: Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropr. e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropr. in regime ordinario • H17C: Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti

- **H18C**: Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con ≥ 1.000 parti%
- **D01C**: Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (*Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event -MACCE*) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)
- **D02C**: Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (*Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event -MACCE*) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico
- **D03C**: Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco
- **D04C**: Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite
- **PDTA03(B)**: Garantire un'adeguata aderenza al trattamento con Beta bloccanti nello scompenso cardiaco (maggiore o uguale al 75% dei giorni coperti dal trattamento) nei 12 mesi successivi alla prima prescrizione dopo il ricovero indice
- **D22Z**: Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2 e CIA 3) * 1.000 abitanti
- **D14C**: Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici
 - Sono considerati i seguenti farmaci: Classe ATC J01
 - Con riferimento al flusso Distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) sono esclusi gli anonimi"
- **D33ZA**: Numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)
- **D30Z**: Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore
- **D27C**: N° ricoveri ripetuti in SPDC tra 8 e 30 gg / N° ricoveri totali
- **D10Z**: Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B

2. Completamento dei portali "Profilo di Salute" delle ATS e del portale regionale, con dati sulla salute della popolazione, sviluppati tramite flussi informativi e tecnologie *open source*

3. AREA SANGUE e PRONTO SOCCORSO (Riduzione delle tempistiche di sbarellamento, dell'abbandono del PS e garanzia delle tempistiche di visita per codici arancioni) - Monitoraggio:

- 3.1. Incremento della percentuale accessi in PS con codice priorità 2 (arancione) visitati entro 15 min.
- 3.2. Riduzione del tasso di abbandono da Pronto Soccorso dei codici arancioni, rossi, verdi, azzurri

4. AREA FLUSSI INFORMATIVI (Incremento della coerenza e accuratezza delle informazioni trasmesse)

- 4.1 Scostamento massimo del 2% di parti non rilevati con il CeDAP rispetto ai parti segnalati con SDO
- 4.2 Flusso EMUR-PS: registrazione accessi in OBI
- 4.3 Produzione "Scheda Medico" per monitoraggio delle attività di MMG/PLS con indicatori di valutazione delle prestazioni riferite al singolo medico (Unità di epidemiologia)
- 4.4 Flussi sanitari: tempestività della rilevazione, secondo scadenze previste da MdS e/o formalizzate da DGW, da parte delle aziende del proprio territorio (pubbliche e private accreditate)
- 4.5. Incremento della coerenza e accuratezza delle informazioni trasmesse (Monitoraggio del numero di impianti di protesi mammarie effettuate e relativa alimentazione del Registro Regionale - Censimento delle strutture che possono compilare il Registro (autorizzate alla chirurgia di cui trattasi)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **AREA NSG**

- **Indicatore:** N° monitoraggi prodotti su indicatori NSG/ N° totale indicatori NSG da monitorare rispetto ai target definiti da DGW
- **Target:** 100% indicatori NSG monitorati
- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025, entro il 31 dicembre 2025

2. **Portale Profili di Salute**

- **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Completamento Portali "Profilo Salute" e portale regionale con i dati)
- **Target:** Fatto (Completamento effettuato)
- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

3. **AREA Sangue e Pronto Soccorso (Monitoraggio indicatori)**

3.1 **Indicatore:** N° di accessi in PS con codice di priorità 2 visitati che accedono al trattamento entro 15 minuti nelle strutture del proprio territorio/ N° di accessi in PS con codice di priorità 2 nelle strutture del proprio territorio

- **Target:** >85% medio nel proprio territorio
- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025, entro il 31 dicembre 2025

3.2 **Indicatore:** N° di abbandoni da PS nelle strutture del proprio territorio/ N° di accessi in PS nelle strutture del proprio territorio

- **Target:** < 1,25% medio nel proprio territorio
- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025, entro il 31 dicembre 2025

4. **AREA Flussi Informativi**

4.1 **Indicatore:** CeDAP/SDO

- **Target:** <2%
- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

4.2 **Indicatore:** N° accessi OBI da flusso EMUR-PS da strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento/N° ricoveri con provenienza da OBI da strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento.

- **Target:** >1
- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

4.3 **Indicatore:** Adeguamento a specifiche rispetto produzione "Scheda Medico" per monitoraggio delle attività di MMG/PLS con indicatori di valutazione delle prestazioni riferite al singolo medico

- **Target:** Fatto/Non Fatto (Fatto: produzione di 1 scheda medico)
- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

4.4 **Indicatore:** n record inviati entro la scadenza/ totale record inviati (Aumento della tempestività di invio dei CEDAP e Registro Tumori)

- **Target:** ≥95%
- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

4.5 **Indicatore:** Fatto/Non fatto

- **Target:** Fatto (Realizzazione di un registro)
- **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' X NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°1 per NSG HQ2Z, HQ3Z, HQ5Z, HI3C, HI3C.4B in collaborazione con SC Appropriatelyzza della rete territoriale (Scheda codice 031907 ob. 1-2-3-4) e con Staff DS (Scheda codice 030001 ob. 10-11-12-13);

Obiettivo N°1 per NSG HQ4Z, DD1C, DD2C, DD3C, DD4C, D30Z, D10Z in collaborazione con SC Appropriatelyzza della rete territoriale (Scheda codice 031907 ob. 5-6-7-9-10-11);

Obiettivo N°1 per NSG HI7C, e HI8C con Staff DS (Scheda codice 030001 ob. 14 e 15)

Obiettivo N° 3.1 e 3.2 in collaborazione con Staff DS (Scheda codice 030001 ob.8 e 9)

Obiettivo N°1 per NSG D27C in collaborazione con SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle aree salute mentale e dipendenze e disabilità (Scheda codice 057010 ob.3):

Obiettivo N°1 per NSG D22Z e D33ZA in collaborazione con SC Percorsi assistenziali domiciliari di continuità delle cure (Scheda codice 057009 ob.1 e 2)

Obiettivo N°1 per NSG D27C in collaborazione con SC Programmazione percorsi di presa in carico nelle aree salute mentale e dipendenze e disabilità (Scheda codice 057010 ob.3)

Obiettivo N°1 per NSG DI4C -PDTAD3(B) in collaborazione con SC SFT (Scheda codice 032405 ob.2.1 e 2.2)

Obiettivo N°4.3 in collaborazione con SC SFT (Scheda codice 032405 ob.1)

Obiettivo N°4.5 in collaborazione con lo Staff DS (Scheda codice 030001 ob.7)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.S. SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

201901

Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3

OS3: Governo dei sistemi informativi

OS9

OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Monitoraggio dell'attuazione del Regolamento attività libero professionale intramoenia

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

-**Indicatore:** Fatto/Non fatto (Verifica dello stato di attuazione del nuovo regolamento della libera professione tenuto con dei rilevati del MEF per competenza dell'articolazione organizzativa)

-**Target atteso:** Fatto (Verifica effettuata)

-**Tempo di realizzazione:** Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' X NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo in collaborazione con SC BPFC (Scheda codice 061104 ob.1), con SC GSRU (Scheda codice 061206 ob.1) e con DVSADA (Scheda codice 013304 ob.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.S. SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
201902	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3	<i>OS3: Governo dei sistemi informativi</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Implementazione sistema PAGOPA per tutte le attività del ciclo attivo, sia con riguardo le imprese sia con riferimento ai singoli cittadini. Sviluppo delle funzionalità, affinché tutti i pagamenti da parte di imprese e cittadini possano essere effettuati tramite il sistema PAGOPA

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Messa a regime del sistema PAGOPA per competenza dell'articolazione organizzativa)</p> <p>-Target: Fatto (Messa a regime effettuata)</p> <p>-Tempo di realizzazione: Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow **SI** **NO**
 se barrato "SI" indicare a seguire:
Obiettivo in collaborazione con SC BPFC (Scheda codice 06105 ob.1) e con SC AGL (Scheda codice 061004 ob.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
201903	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3 OS9	<i>OS3: Governo dei Sistemi Informativi</i> <i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
--------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Attuazione di quanto indicato nella domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" – ASL/AO (marzo 2023) – M1C1 PNRR FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA - NextGenerationEU

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Avanzamento di tutte le linee di attività previste dal piano di finanziamento-in totale sono 16- con un obiettivo al 100% entro il 30 giugno 2025 (termine ultimo attività).</p> <p>-Target: Fatto (100% delle linee di attività a regime)</p> <p>-Tempo di realizzazione entro il 30 giugno 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>se barrato "SI" indicare a seguire: <i>Obiettivo in collaborazione con SC GTP (Scheda codice 061405 ob.1), con SC AGL (Scheda codice 061005 ob.1) e con SC BPFC (Scheda codice 061103 ob.1)</i></p>
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RISK MANAGEMENT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

210003	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.
--------	--

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2	OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi
OS9	OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Supportare le RSA/RSD socio-sanitarie nell'implementazione del DM 19/12/2022, come previsto dalle Linee operative in Risk management 2025, agendo su uno dei seguenti ambiti prioritari: farmaci/cadute/Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)/violenza su operatori/gestione di eventi inattesi

In particolare:

1. Collaborare con le RSA-RSD per migliorare la gestione del rischio, attraverso strumenti quali la formazione e/o somministrazione di survey/check-list, in almeno uno degli ambiti prioritari previsti dalle L.O. in Risk Management

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

- 1. *Indicatore:* Fatto/Non fatto (Realizzazione di progetti di miglioramento per RSA-RSD)
- Target:* Fatto (almeno 1 progetto di miglioramento relativo alla gestione del rischio nelle RSA/RSD della provincia)
- Tempo di realizzazione:* entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RISK MANAGEMENT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

210004	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.
--------	--

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2	OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi
OS9	OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Supportare l'ATS nel migliorare la sicurezza nei seguenti ambiti prioritari: attività di prevenzione tipiche del DIPS (screening/prevenzione malattie infettive) o trasversali (prevenzione della violenza contro i suoi operatori)

1. Collaborare con le varie articolazioni dell'ATS per migliorare la gestione del rischio in almeno uno degli ambiti prioritari previsti dalle L.O. in Risk Management all'interno delle ATS

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Realizzazione di progetti di miglioramento per ATS)
-Target: Fatto (almeno 1 progetto di miglioramento relativo alla gestione del rischio)
-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) \Rightarrow SI NO
 se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo in collaborazione con DIPS codice scheda (013101 Ob.2)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RISK MANAGEMENT

CODICE**INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE**

210005

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
 PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2

OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi

OS9

OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Diffondere il modello di gestione integrata del rischio (ERM), in coerenza con il Decreto DG Welfare n.20638 del 21/12/2023

In particolare:

1. Collaborare con le strutture coinvolte nell'applicazione del modello ERM per la prevenzione/riduzione dei principali rischi individuati

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Effettuazione di Audit sui processi a rischio individuati durante l'applicazione del metodo ERM)

-Target: Fatto (effettuazione di almeno 1 audit sui processi a maggior rischio mappati con il metodo ERM)

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RISK MANAGEMENT

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
210006	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2	OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi
OS9	OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>Allineamento dell'ATS al Decreto DGR Welfare n.3672 del 16/12/2024 "Approvazione del documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari di cui all'art. 3 della l.r. n.15 dell'8 luglio 2020 «sicurezza del personale sanitario e sociosanitario»</p> <p>In particolare;</p> <p>1. Collaborare con la Direzione strategica ed il GAGA per aggiornare la procedura "Gestione degli atti violenti ai danni del personale sanitario e non sanitario dell'ATS di Bergamo"</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. <i>Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Aggiornamento procedura aziendale su aggressioni))</p> <p>-<i>Target:</i> Fatto (Procedura aggiornata)</p> <p>-<i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RISK MANAGEMENT

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
210007	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2	OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi
OS9	OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>Diffondere l'utilizzo dell'applicativo HERM LOMB attraverso sensibilizzazione/formazione degli operatori ATS, contestualmente all'aggiornamento della procedura interna IOUQ 18 "Istruzione per la gestione degli eventi avversi"</p> <p>In particolare:</p> <p>1.Organizzazione di incontri di sensibilizzazione/formazione del personale ATS alla nuova modalità di segnalazione degli eventi (per Dipartimento oppure per sede territoriale di lavoro)</p> <p>2.Adeguamento della procedura sulla gestione degli eventi avversi alla nuova modalità di segnalazione degli eventi</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1.Indicatore: N° di incontri di sensibilizzazione effettuati/ N di incontri programmati -Target: 100% -Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025</p> <p>2.Indicatore: Fatto/Non fatto (Aggiornamento procedura aziendale come da specifiche progetto) -Target: Fatto (Procedura aggiornata) -Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' <input type="checkbox"/> NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RISK MANAGEMENT

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
210008	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2	OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi
OS9	OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Monitoraggio Raccomandazioni ministeriali applicabili alle ATS, Buone pratiche aziendali, <i>incident reporting</i> regionale (eventi avversi/eventi sentinella), richieste di risarcimento, ecc... In particolare: -Alimentare tempestivamente i flussi dati richiesti da Regione

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
1. <i>Indicatore</i> : N° flussi effettuati effettuati/ N° flussi richiesti - <i>Target</i> : 100% - <i>Tempo di realizzazione</i> : entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	RISK MANAGEMENT

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
210009	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2	OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi
OS9	OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Garantire la partecipazione del Risk Manager e/o di altre figure (RAQ, Direttore AGL, mediatore) agli eventi organizzati dal Centro regionale per la gestione del rischio e la sicurezza delle cure: - Rappresentare l'ATS di Bergamo agli incontri regionali in tema al <i>risk management</i>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** N° partecipazioni ad eventi/N° eventi
 -**Target:** 100% (almeno 1 operatore partecipante /per evento)
 -**Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	Dipartimento PAAPSS-S.C. NAPSS

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091901	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26/05/2025, recante ad oggetto” Determinazioni in ordine agli obiettivi delle ATS e delle ASST e di AREU-anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18/06/2025 ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo – anno 2025”</i></p>
---------------	---

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
 PIAO 2025-2027 (All.7)

OO28	<i>Esecuzione degli indirizzi di programmazione regionali 2025 ex DGR XII/3720 del 30.12.24- DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA

Attuazione delle indicazioni regionali e rispetto delle relative scadenze in materia di contrattazione sanitaria, secondo le seguenti modalità

1. Rispetto alle indicazioni regionali valutazione e calcolo dei volumi delle “soglie minime” e declinazione obiettivi legati alle quote mirate del 7% (ricovero) e del 10% (ambulatoriale) alle Strutture Sanitarie private accreditate ed a contratto del territorio entro la sottoscrizione delle schede di budget definitive 2025;
2. Attuazione delle indicazioni che saranno fornite da DGW in merito ad un eventuale manifestazione d’interesse legate al recupero delle prestazioni legate ai tempi d’attesa e relativa sottoscrizione degli *addendum* contrattuali o nuovi contratti per le strutture solo accreditate

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Numero di contratti sottoscritti/Numero di contratti da sottoscrivere
 - **Target:** 100% (Secondo le specifiche dell'obiettivo)
 - **Tempo di realizzazione:** 31 maggio 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Esecuzione di una manifestazione d'interesse secondo le specifiche dell'obiettivo)
 - **Target:** Fatto (Stipula contratto post-manifestazione di interesse)
 - **Tempo di realizzazione:** secondo indicazioni regionali

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) \Rightarrow SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	Dipartimento PAAPSS-S.C. NAPSS

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091902	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
	<i>D.G.R. XII/4434 del 26/05/2025, recante ad oggetto" Determinazioni in ordine agli obiettivi delle ATS e delle ASST e di AREU-anno 2025" e ss.mm.ii.</i>
	<i>Decreto DGW n.8610 del 18/06/2025 ad oggetto: "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo – anno 2025"</i>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
 PIAO 2025-2027 (All.7)

0028	<i>Esecuzione degli indirizzi di programmazione regionali 2025 ex DGR XII/3720 del 30.12.24- DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Attuazione delle indicazioni regionali e rispetto delle relative scadenze in materia di contrattazione sociosanitaria, secondo le seguenti modalità:

- Rispetto alle indicazioni regionali sottoscrizione delle schede di budget definitive 2025;**
- Rispetto delle tempistiche stabilite nella trasmissione dei Flussi di rendicontazione FE1-FE2-FE4 in base a quanto previsto dagli indirizzi regionali**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Numero contratti sottoscritti/Numero contratti da sottoscrivere
 -**Target:** 100% (Secondo le specifiche dell'obiettivo)
 - **Tempo di realizzazione:** 31 maggio 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Rispetto delle scadenze invii flussi con le date indicate da Regione Lombardia)
 -**Target:** Fatto (Data effettiva dell'invio flussi = data scadenza regionale per il 100% dei flussi)
 -**Tempo di realizzazione:** Trasmissione dei flussi entro le scadenze regionali previste

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento PAAPSS-S.C. NAPSS</i>

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091903	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26/05/2025, recante ad oggetto" Determinazioni in ordine agli obiettivi delle ATS e delle ASST e di AREU-anno 2025" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18/06/2025 ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo – anno 2025"</i></p>
---------------	---

Correlato a **OBBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS11 OO29	<p><i>OS11: Tempi di attesa secondo quanto previsto PRGLA per le prestazioni da erogare ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO29: Rispetto delle Linee di indirizzo dell'Osservatorio nazionale delle Liste d'Attesa ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
----------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Attuazione delle indicazioni regionali in merito all'abbattimento delle liste d'attesa:

- Raggiungimento dei target previsti dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa, che saranno validati con successivo provvedimento;**
- Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni PNGLA in classe di priorità B (per le B escluse quelle già considerate nell'indicatore NSG D10Z) - D - P - Privati;**
- Governo Liste d'attesa: domini centrali;**

4. Raggiungimento, per gli specialisti ospedalieri, del 90% delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale prescrivibili con ricetta dematerializzata

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Monitoraggio della percentuale di raggiungimento del target per prestazione/raggruppamento da parte degli Enti pubblici e privati afferenti al proprio territorio tramite i dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau – Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
 - **Target:** da PRGLA i target saranno definiti da Regione Lombardia
 - **Tempo di realizzazione:** anno 2025 (flussi definitivi disponibili marzo/aprile 2026)
2. **Indicatore:** Monitoraggio della percentuale di prestazioni per cui viene garantito il rispetto dei tempi di attesa per classe di priorità tramite i dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau – Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
 - **Target:** >=90%
 - **Tempo di realizzazione:** anno 2025 (flussi definitivi disponibili marzo/aprile 2026)
3. **Indicatore:** Monitoraggio della riduzione della % di erogato che non risulta gestito o negoziato dai domini centrali (la prenotazione non passa dalla rete regionale di prenotazione) da parte degli Enti pubblici e privati afferenti al proprio territorio, per il tramite dei dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau – Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
 - **Target:** <=1,7%, comunque non superiore al 10% a livello di singolo Ente
 - **Tempo di realizzazione:** come da indicazioni regionali
4. **Indicatore:** Monitoraggio della percentuale di raggiungimento del target da parte degli Enti afferenti al proprio territorio, per il tramite dei dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau - Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
 - **Target:** >=90%
 - **Tempo di realizzazione:** come da indicazioni regionali

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI' NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivi in collaborazione con Ufficio Flussii (Scheda codice 091912ob.1-2-3-4)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento PAAPSS-S.C. NAPSS</i>

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
091904	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26/05/2025, recante ad oggetto” Determinazioni in ordine agli obiettivi delle ATS e delle ASST e di AREU-anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18/06/2025 ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo – anno 2025”</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS14 OO028	<p><i>OS14: Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO28: Esecuzione degli indirizzi di programmazione regionali 2025 ex DGR XII/3720 del 30.12.24- DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
-----------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<p>1. Attuazione delle indicazioni regionali in merito all’aumento della tempestività dei flussi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempestività e completezza invio flussi MdS e DGW

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>1. Indicatore: Monitoraggio inserimento fatturazione attiva e controllo fatturazione passiva con relativa contestazione (mobilità sanitaria internazionale)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Target: Attiva; fatture inserite entro la scadenza/fatture totali da inserite = 100% Passiva: fatto/non fatto invio relazione a DGW per verifica controllo dati e relative contestazioni - Tempo di realizzazione: anno 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	Dipartimento PAAPSS-S.C. APPROPRIATEZZA DELLA RETE TERRITORIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
091905	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OO6 OO7 OO8	<i>OO6: Attuazione controlli sulle Strutture sanitarie in ambito ambulatoriale OO7: Attuazione controlli sulle Strutture sanitarie in ambito di ricovero e cura OO8: Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari per garantire l’appropriatezza</i>
----------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<p>Attuazione attività specifiche di controllo e di appropriatezza ai sensi della D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024.</p> <p>Nelle seguenti direttrici di azione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Appropriatezza delle prestazioni ambulatoriali 2. Appropriatezza delle prestazioni di ricovero 3. Appropriatezza delle prestazioni sociosanitarie

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Attività di controllo dell’appropriatezza delle prestazioni ambulatoriali)</p> <p>-Target: Fatto (Controllo di almeno del 3,5%, delle prestazioni ambulatoriali con una percentuale dello 0,15% sulle prestazioni contraddistinte dai flag 1 e 3)</p> <p>-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 con chiusura del debito informativo previsto entro il 10/02/2026.</p> <p>2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Attività di controllo dell’appropriatezza delle prestazioni di ricovero)</p> <p>-Target: Fatto (Controllo di almeno il 12.5% delle prestazioni di ricovero così suddiviso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ fino al 6,5% (di cui 3% di qualità documentale e 3,5% di congruenza ed appropriatezza generica, potrà essere riferita ad attività di autocontrollo da effettuare a cura dei soggetti erogatori secondo le modalità di selezione del campione e di successiva verifica dell’autocontrollo da parte dell’ATS, stabilite dalla DGR X/1185/2013 ➤ per il restante 6% si conferma la selezione di tipo mirato della casistica per le conseguenti verifiche di congruenza) <p>Nel rispetto del Piano Aziendale di controllo, definito da Regione Lombardia (100%)</p> <p>-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 con chiusura del debito informativo previsto entro il 10/02/2026.</p> <p>3.1 Indicatore: Fatto/Non fatto (Attività di controllo dell’appropriatezza delle prestazioni sociosanitarie)</p>

-Target: Fatto (Attività di controllo di appropriatezza ai sensi della DGR 1765/2014: verifiche del 33% delle unità di offerta sociosanitarie accreditate, autorizzate, a contratto e non a contratto, su un campione di FaSAS del:

⇒ 10 % UdO residenziali e semiresidenziali

⇒ 2,5 % UdO ambulatoriali e domiciliari

Nel rispetto del Piano Aziendale di controllo)

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025

3.2 Indicatore: Fatto/Non fatto (Attività di controllo di appropriatezza specifica sui nuclei Alzheimer nelle RSA, con nuclei Alzheimer accreditati delle UdO campionate anno 2025)

- Target: Fatto (100% del Piano Aziendale di controllo)

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025

3.3 Indicatore: Fatto/Non fatto (Attività di controllo della presa in carico delle segnalazioni per gli aspetti di competenza)

- Target: Fatto (100% nel rispetto del Piano Aziendale di controllo)

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI' NO **X**

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	Dipartimento PAAPSS-S.C. APPROPRIATEZZA DELLA RETE TERRITORIALE

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091906	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
	<i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025 e ss.mm.ii.</i>
	<i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS14	<i>Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Attuazione attività specifiche come descritte nel Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, AREA FLUSSI INFORMATIVI:

1.1 Verifica coerenza informazioni trasmesse tra flusso SDO e HSP 11 e 11bis in collaborazione con Ufficio flussi

- 1.2 Verifica numerosità errori gravi nel flusso SDO (fonte SMAF)
- 1.3 Verifica trasmissione flusso SDO-R rispetto all'atteso (vedi note DGW)
- 1.4 Verifica coerenza di compilazione scale di valutazione nel flusso SDO-R (vedi note DGW)
- 1.5 Verifica trasmissione record 28SAN e SDO (fonte SMAF)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1.1 Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica coerenza informazioni trasmesse tra flusso SDO e HSP 11 e 11bis)

-Target: Fatto (Confronto numerosità Strutture di ricovero e modelli HSP 11 e 11bis inviati)

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025

1.2 Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica numerosità errori gravi nel flusso SDO)

-Target: Fatto (Monitoraggio rilevazione errori gravi come riportato nel file riepilogativo del portale SMAF presente in archivio documenti)

-Tempo di realizzazione: entro Febbraio 2026, come da DGR 3720/2024 e s.m.i.

1.3 Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica trasmissione flusso SDO-R rispetto all'atteso)

-Target: Fatto (Report di rendicontazione auto compilato dalle Strutture)

-Tempo di realizzazione: entro Febbraio 2026, come da DGR 3720/2024 e s.m.i.

1.4 Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica coerenza di compilazione scale di valutazione nel flusso SDO-R)

-Target: Fatto (Report di rendicontazione auto compilato dalle Strutture)

-Tempo di realizzazione: entro Febbraio 2026, come da DGR 3720/2024 e s.m.i.

1.5 Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica trasmissione record 28SAN e SDO attraverso i file riepilogativi del portale SMAF presenti in archivio documenti)

-Target: Fatto (Monitoraggio trasmissione record SDO e 28SAN)

-Tempo di realizzazione: entro Febbraio 2026, come da DGR 3720/2024 e s.m.i.

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N° 1.1 in collaborazione con Ufficio Flussi (Scheda codice 091911 ob.4)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento PAAPSS-S.C. APPROPRIATEZZA DELLA RETE TERRITORIALE</i>

091907	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025 e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>
---------------	---

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS10	<p><i>Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normative vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
-------------	---

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA

1. Governance NSG H02C per “Quota di interventi per tumore maligno della mammella in reparti con volume di attività superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui”
2. Governance NSG H03C per “Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella”
3. Governance NSG H05Z per “Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni”
4. Governance H13C: Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario;
Governance H13C.48: Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario;
I due indicatori vanno riferiti al periodo indicato nella DGR 4938/2025
5. Governance NSG H04Z per “Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappr. e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappr. in regime ordinario”
6. Governance NSG D01C per “Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (*Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event -MACCE*) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)”
7. Governance NSG D02C per “Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (*Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event -MACCE*) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico”

8. Governance NSG D03C per “Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco”
9. Governance NSG D04C per “Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite”
10. Governance NSG D30Z per “Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore”
11. Governance NSG D10Z per “Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B”

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. Indicatore: Numero di interventi chirurgici nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento per tumore maligno della mammella con caratteristiche individuate nella scheda tecnica dell'indicatore, per reparto che supera i 135 interventi annui/Numero di interventi chirurgici nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento per tumore maligno della mammella con caratteristiche individuate nella scheda tecnica dell'indicatore, per reparto

-Target: 100%

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

2. Indicatore: Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con nuovo intervento di resezione avvenuti entro 120 giorni da un intervento chirurgico per tumore maligno della mammella/Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con intervento di resezione per tumore maligno della mammella

-Target: $\leq 2,5$

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

3. Indicatore: Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria entro 3 giorni/Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con intervento di colecistectomia laparoscopica

-Target: $\geq 90\%$

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

4. Indicatore: H13C.48 [Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni (differenza tra data della procedura e data di ricovero ≤ 48 ore)/Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore]

Indicatore: H13C: [Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni (differenza tra data della procedura e data di ricovero ≤ 2 giorni)/Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con diagnosi di frattura del collo del femore]

-Target: $\geq 80\%$

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025 (rif.DGR 4938/2025)

5.Indicatore: N° dimissioni nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriata secondo Patto della Salute 2010-2012 in degenza ordinaria per acuti con DRG "inappropriato"/N° dimissioni nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento non attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriata in degenza ordinaria per acuti con DRG non "inappropriato"

-Target: ≤ 15%

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

6.Indicatore: Numero di episodi di IMA, per i quali entro 12 mesi a partire dalla data di dimissione del ricovero indice da una delle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento, avviene un evento maggiore cardiovascolare o cerebrovascolare per tutte le cause (MACCE)/Numero di episodi di IMA in pazienti sopravvissuti dopo 30 giorni dal ricovero indice nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento

-Target: ≤14,55%

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

7.Indicatore: Numero di ricoveri in strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento per acuti con diagnosi principale di ictus ischemico, per i quali entro 12 mesi a partire dalla data di dimissione del ricovero indice avviene un evento maggiore cardiovascolare o cerebrovascolare (MACCE)/Numero di ricoveri con diagnosi principale di ictus ischemico sopravvissuti a 30 giorni dal ricovero indice nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento

-Target: ≤ valore 2024

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

8.Indicatore: N° dimissioni per i residenti ≥ 18 anni nel territorio dell'ATS con caratteristiche indicate nella scheda tecnica dell'indicatore/Popolazione ≥ 18 anni residente nell' ATS di riferimento

Fattore di scala: x 100.000 abitanti

-Target: ≤ valore 2024

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

9.Indicatore: N° dimissioni per i residenti < 18 anni nel territorio dell'ATS di riferimento con caratteristiche indicate nella scheda tecnica dell'indicatore/ Popolazione < 18 anni residente nell' ATS di riferimento

Fattore di scala: x 100.000 abitanti

-Target: ≤50

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

10.Indicatore: Σ Assistiti nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento in hospice con assistenza conclusa con decesso e per i quali la Patologia responsabile sia valorizzata con ICD-9-CM compreso tra 140-208 + Σ Assistiti in cure palliative domiciliari con assistenza conclusa per decesso per i quali la Patologia responsabile sia valorizzata con ICD-9-CM compreso tra 140-208.Assistenza relativa allo Stato Terminale Oncologico valorizzata con 1 (bisogno presente)/ Media dei dati ISTAT di mortalità per causa tumore degli ultimi 3 anni disponibili

-Target: ≥ valore 2022

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

11. Indicatore: Somma delle prestazioni di classe B erogate entro i tempi massimi previsti, nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento/Totale prestazioni classe B, nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento
 Fattore di scala: (x 100)
-Target: ≥90%
-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivi da N°1 a N°11 in collaborazione con SC SEA (Scheda codice 210012 ob.1) ed in particolare per gli Obiettivi da N°1 a N°4 in collaborazione anche con Staff DS (Scheda codice 030001 Ob. dal 10 al 13)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	Dipartimento PAAPSS-S.C. AUTORIZZAZIONE ACCREDITAMENTO VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091908	<p>- D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</p> <p>- D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</p> <p>- Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</p>
---------------	---

Correlato a **OBBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS8	<i>OS8: Piano dei controlli e di miglioramento</i>
OS14	<i>OS14: Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
OO6	<i>OO6: Attuazione controlli sulle strutture sanitarie in ambito ambulatoriale</i>
OO7	<i>OO7: Attuazione controlli sulle strutture sanitarie in ambito di ricovero e cura</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. Attuazione della programmazione delle attività di controllo per l'anno 2025**
- 2. Processazione di tutte le istanze di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento delle Strutture Sanitarie pervenute**

3. **Attuazione dell'iter di riclassificazione dei posti letto riabilitativi ospedalieri (codice 75) – DGR XI/7860/2023**
4. **Flusso HSP: incremento della coerenza e accuratezza delle informazioni trasmesse, limitatamente alla trasmissione degli aggiornamenti dell'assetto accreditato delle strutture pubbliche e private accreditate afferenti al territorio di competenza**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Attività di controllo indicate nel Piano Controlli di ATS BG per l'anno 2025)
 - **Target:** Fatto (100% delle attività di controllo 2025)
 - **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non Fatto (Attività di istruttoria tecnica di competenza)
 - **Target:** Fatto (100% delle attività di istruttoria tecnica di competenza)
 - **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025
3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Attività di riclassificazione dei posti letto codice 75)
 - **Target:** Fatto (100% delle attività di riclassificazione dei posti letto codice 75)
 - **Tempo di realizzazione:** 30 giugno 2025 (scadenza subordinata all'emanazione di specifico atto regionale di applicazione)
4. **Indicatore:** *Flusso HSP: allineamento HSP/assetto accreditato delle strutture pubbliche e private accreditate afferenti al territorio di competenza. La SS Autorizzazione, Accreditamento e Vigilanza Sanitaria è responsabile della trasmissione all'Ufficio Flussi degli assetti accreditati aggiornati.*
 - **Target:** N° U.O. con posti letto, presenti sia in assetto accreditato che in flusso HSP per struttura/ N° U.O. presenti in HSP e/o in assetto accreditato per struttura ($\geq 90\%$)
 - **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI' NO

se barrata "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°4 in collaborazione con Ufficio Flussi (Scheda codice 09/9/11 ob.3)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	Dipartimento PAAPSS-S.C. AUTORIZZAZIONE ACCREDITAMENTO VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
091909	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS8 OO8 OO23	<i>OS8: Piano dei controlli e di miglioramento OO8: Realizzazione Piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e socio-sanitari per garantire l’appropriatezza OO23: Attivazione delle CdC e OdC</i>
-----------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
Realizzazione del 100% dell’attività prevista secondo i parametri di seguito definiti:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Potenziamento della Rete territoriale 2. Attività di vigilanza sulle Unità d’offerta socio-sanitarie 3. Attività su Unità d’offerta Sociali

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><u>Obiettivo 1: Partecipazione al 100% delle attività di potenziamento della rete territoriale</u></p> <p><i>1.1 Indicatore: Fatto/Non fatto (Partecipazione a tutti gli incontri programmati dai Tavoli Tecnici regionali)</i></p> <p><i>1.2 Indicatore: Fatto/Non fatto (Collaborazione al processo di valutazione del sistema di accreditamento delle CdC in linea con Linee di indirizzo per le CdC HUB” redatte da Agenas il 5/04/2024)</i></p> <p><i>1.3 Indicatore: Fatto/Non fatto (Realizzazione di tutte le azioni di competenza relative all’autorizzazione e accreditamento degli OdC)</i></p> <p><i>-Target: Fatto (100% rispetto indicatori 1.1-1.2-1.3)</i></p> <p><i>-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025</i></p> <p><u>Obiettivo 2: Numero di controlli effettuati secondo il target definito da Regione Lombardia-Attività su Unità di Offerta socio-sanitarie</u></p> <p><i>2.1 Indicatore: Fatto/Non fatto (Processazione di tutte le istanze pervenute per messa in esercizio, accreditamento e sue modifiche, vulture e riconoscimento di Ente Unico -iter ex DGR 2569/2014 e s.m.i.)</i></p> <p><i>2.2 Indicatore: Fatto/Non fatto (Attività di vigilanza sul mantenimento dei requisiti di esercizio e di accreditamento su un campione pari ad almeno il 33% di ciascuna tipologia di UdO Socio-sanitaria abilitata all’esercizio, comprese le misure, come da Piano dei Controlli 2025)</i></p> <p><i>2.3 Indicatore: Fatto/Non fatto (Gestione di tutte le istanze pervenute per la messa a contratto di nuovi erogatori della Misura Residenzialità assistita)</i></p> <p><i>2.4 Indicatore: Fatto/Non fatto (Attività di vigilanza propedeutica all’attivazione di tutti i nuovi posti della Misura Residenzialità Assistita per religiosi)</i></p> <p><i>2.5 Indicatore: Fatto/Non fatto (Gestione di tutte le istanze pervenute per la rimodulazione di posti letto in regime di trattamento terapeutico riabilitativo in posti per comorbilità psichiatrica)</i></p>

2.6 **Indicatore:** Fatto/Non fatto (In collaborazione con il DIPS, gestione dell'iter previsto per le UdO interessate da interventi di efficientamento energetico)

-**Target:** Fatto (Presenza in carico e realizzazione del 100% delle segnalazioni pervenute rif.to indicatori da 2.1 a 2.6)

-**Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

Obiettivo 3: Attività su Unità di Offerta sociali:

3.1 **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Attività di vigilanza per tutte le CPE, su attivazione dei Comuni/Uffici di Piano)

3.2 **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Attività di vigilanza sul mantenimento dei requisiti di esercizio su un campione pari ad almeno il 25% di ciascuna tipologia di UdO Sociale abilitata all'esercizio)

3.3 **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Presenza in carico del 100% delle segnalazioni pervenute)

-**Target:** Fatto (100% rispetto indicatori da 3.1 a 3.3)

-**Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI NO X
se barrato "SI" indicare a seguire:

CDR I LIVELLO

DIREZIONE GENERALE

CDR II LIVELLO

Dipartimento PAAPSS-Ufficio coordinamento attività trasversali

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091910

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9
OO26

OS 9: Attuazione di specifici progetti strategico attività di miglioramento
OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dalla D.lgs. 33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Realizzazione di specifici progetti ritenuti strategici o attività rientranti nel miglioramento continuo di sistema
2. Azioni mirate al corretto adempimento degli obblighi inerenti alla trasparenza, secondo quanto previsto dal PIAO vigente

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1.**Indicatore:** Fatto/Non fatto (Partecipazione per la realizzazione dei progetti indicati dalla Direzione di Dipartimento)

- **Target:** Fatto (100% dei progetti indicati)

- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Adempimenti trasparenza per adeguatezza di tutte le azioni in capo alle strutture dipartimentali)

- **Target:** Fatto (100% delle azioni richieste)

- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento PAAPSS-Ufficio Flussi</i>

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091911

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.

Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"

Correlato a **OBBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS14

Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Flusso EMUR-PS (6 SAN): adeguamento a nuove specifiche
2. Flussi EMUR-PS (6 SAN): tempestività e completezza invio flussi MdS e DGW
3. Flusso HSP: incremento della coerenza e accuratezza delle informazioni trasmesse
4. Verifica coerenza informazioni trasmesse tra flusso SDO e HSP 11 e 11bis

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1.Indicatore: Flusso EMUR-PS (6 SAN)

- **Target:** Adeguamento a nuove specifiche funzionali sulla violenza di genere entro la scadenza ministeriale fissata

- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

2. Indicatore: Flussi EMUR-PS (6 SAN): tempestività della rilevazione, secondo scadenze previste da MdS e/o formalizzate da DGW, da parte delle aziende del proprio territorio (pubbliche e private accreditate).

- **Target:** n record inviati entro la scadenza/totale record inviati ($\geq 95\%$)
- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

3. **Indicatore:** Flusso HSP: allineamento HSP/assetto accreditato delle strutture pubbliche e private accreditate afferenti al territorio di competenza.

- **Target:** N° U.O. con posti letto, presenti sia in assetto accreditato che in flusso HSP per struttura/ N° U.O. presenti in HSP e/o in assetto accreditato per struttura ($\geq 90\%$)
- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

4. **Indicatore:** Flusso HSP: Verifica coerenza informazioni trasmesse tra flusso SDO e HSP 11 e 11bis

- **Target:** Confronto numerosità Strutture di ricovero e modelli HSP 11 e 11bis inviati
- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°3 in collaborazione con SC Autorizzazione, Accreditamento Vigilanza Strutture della rete territoriale (Scheda codice 091908 ob.4)

Obiettivo N°4 in collaborazione con SC Appropriatelyzza rete territoriale (Scheda codice 091906 ob 1.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE GENERALE
CDR II LIVELLO	Dipartimento PAAPSS- Ufficio Flussi

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

091912	<i>D.G.R. N° XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
	<i>D.G.R. N° XII/4434 del 26/05/2025, recante ad oggetto" Determinazioni in ordine agli obiettivi delle ATS e delle ASST e di AREU-anno 2025" e ss.mm.ii.</i>
	<i>Decreto DGW n.8610 del 18/06/2025 ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo – anno 2025"</i>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS11 OO29	<i>OS11: Tempi di attesa secondo quanto previsto PRGLA per le prestazioni da erogare ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i> <i>OO29: Rispetto delle Linee di indirizzo dell'Osservatorio nazionale delle Liste d'Attesa ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
--------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Attuazione delle indicazioni regionali in merito all'abbattimento delle liste d'attesa:

1. **Raggiungimento dei target previsti dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa che saranno validati con successivo provvedimento;**
2. **Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni PNGLA in classe di priorità B (per le B escluse quelle già considerate nell'indicatore NSG D10Z) - D - P - Privati;**
3. **Governo Liste d'attesa: domini centrali;**
4. **Raggiungimento, per gli specialisti ospedalieri, del 90% delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale prescrivibili con ricetta dematerializzata**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Monitoraggio della percentuale di raggiungimento del target per prestazione/raggruppamento da parte degli Enti pubblici e privati afferenti al proprio territorio tramite i dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau – Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
-Target: da PRGLA i target saranno definiti da Regione Lombardia
-Tempo di realizzazione: anno 2025 (flussi definitivi disponibili marzo/aprile 2026)
2. **Indicatore:** Monitoraggio della percentuale di prestazioni per cui viene garantito il rispetto dei tempi di attesa per classe di priorità tramite i dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau – Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
-Target: >=90%
-Tempo di realizzazione: anno 2025 (flussi definitivi disponibili marzo/aprile 2026)
3. **Indicatore:** Monitoraggio della riduzione della % di erogato che non risulta gestito o negoziato dai domini centrali (la prenotazione non passa dalla rete regionale di prenotazione) da parte degli Enti pubblici e privati afferenti al proprio territorio, per il tramite dei dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau – Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
-Target: <=1,7%, comunque non superiore al 10% a livello di singolo Ente
-Tempo di realizzazione: come da indicazioni regionali
4. **Indicatore:** Monitoraggio della percentuale di raggiungimento del target da parte degli Enti afferenti al proprio territorio, per il tramite dei dati pubblicati su piattaforma regionale Tableau – Rendicontazione autonoma da parte di DG Welfare
-Target: >=90%
-Tempo di realizzazione: come da indicazioni regionali

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI' X NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivi in collaborazione con SC-NAAPSS (Scheda codice 091903 ob.1-2-3-4)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	STAFF

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
030001	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p> <p><i>Obiettivo aziendale</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

<p>OS7</p> <p>OS10</p> <p>OS12</p> <p>OS13</p> <p>OS14</p> <p>OS16</p> <p>OS19</p> <p>OO30</p>	<p><i>OS7: Gestire la governance dei servizi con le ASST in tema di prevenzione e sicurezza sanitaria</i></p> <p><i>OS10: Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normative vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS12: Raggiungimento dei requisiti organizzativi ed assistenziali delle Reti ospedaliere per la presa in carico ex DGR XII/4434 del 26.05.25</i></p> <p><i>OS13: Miglioramento performance del Pronto Soccorso ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS14: Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS16 Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS19: Utilizzo della Telemedicina per la presa in carico dei pazienti ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. 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 (sentito il DIPS, DPAAPSS e la Direzione generale) 2. AUDIT PANFLU: effettuare almeno un audit durante l'anno solare 2025 per tutte le ATS/ASST/IRCCS 3. Compilazione sul portale SASHA delle azioni del Piano Epidemico 25/26 4. Rispetto dei target definiti per Stroke, Neuroscienze, Tumore del pancreas, Centri di senologia, favorendo inoltre lo sviluppo di collaborazioni interaziendali 5. Effettuare almeno 1 esercitazione durante l'anno solare 2025 per tutte le ATS/ASST/IRCCS pubblici

6. Adozione della Televisita e del Telemonitoraggio per la gestione dei pazienti con patologie croniche, favorire il teleconsulto tra MAP/PLS e specialisti
7. Incremento della coerenza e accuratezza delle informazioni trasmesse (Monitoraggio del numero di impianti di protesi mammarie effettuate e relativa alimentazione del Registro Regionale - Censimento delle strutture che possono compilare il Registro (autorizzate alla chirurgia di cui trattasi)
8. Governance dell'Incremento della percentuale accessi in PS con codice priorità 2 (arancione) visitati entro 15 min.
9. Governance della Riduzione del tasso di abbandono da Pronto Soccorso dei codici arancioni, rossi, verdi, azzurri
10. Governance della Quota di interventi per tumore maligno della mammella in reparti con volume di attività superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui (NSG H02Z)
11. Governance Proporzioni di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella (NSG H03C)
12. Governance della Proporzioni di colecistectomie laparoscopiche con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni (NSG H05Z)
13. Governance della Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (NSG H13C)
Governance H13C.48: Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario (NSG H13C.48)
I due indicatori vanno riferiti al periodo indicato nella DGR 4938/2025
14. Governance della Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti (NSG H17C)
15. Governance della Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1.000 parti (NSG H18C)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1.Indicatore: Numero di incontri di raccordo e governo con i Dipartimenti funzionali ASST nel 2025, secondo le specifiche dell'obiettivo

-Target: ≥ 4

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

2.Indicatore: Numero audit effettuati

-Target: Compilazione portale SASHA area audit

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

3.Indicatore: Numero azioni compilate entro la scadenza del piano Epidemico/ Numero azioni del Piano Epidemico inserite su SASHA

-Target: 100% (compilazione portale SASHA)

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

4.Indicatore: Report che attesti partecipazione incontri hub e spoke organizzati da DG Welfare e azioni di monitoraggio attivo sulle reti Stroke, Neuroscienze, Tumore del pancreas, Centri di Senologia

-Target: Fatto (report)

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

5.Indicatore: Numero esercitazioni effettuate

-Target: Caricamento su Sasha del documento di valutazione relativo all'esercitazione effettuata durante l'anno solare 2025

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

6. Indicatore: Fatto/Non fatto (Report raccolto dagli erogatori secondo le richieste dettagliate nella DGR. 4434/2025 e Decreto DGW 8610/2025)

-Target: Fatto (Report di monitoraggio per ASST O EEPA)

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

7. Indicatore: Fatto/Non fatto

-Target: Fatto (Realizzazione di un registro)

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

8. Indicatore: N° di accessi in PS con codice di priorità 2 visitati che accedono al trattamento entro 15 minuti nelle strutture del proprio territorio/ N° di accessi in PS con codice di priorità 2 nelle strutture del proprio territorio

-Target: >85% medio nel proprio territorio

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

9. Indicatore: N° di abbandoni da PS nelle strutture del proprio territorio/ N° di accessi in PS nelle strutture del proprio territorio

-Target: < 1,25% medio nel proprio territorio

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

10. Indicatore: Numero di interventi chirurgici nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento per tumore maligno della mammella con caratteristiche individuate nella scheda tecnica dell'indicatore, per reparto che supera i 135 interventi annui/ Numero di interventi chirurgici nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento per tumore maligno della mammella con caratteristiche individuate nella scheda tecnica dell'indicatore, per reparto.

-Target: 100%

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

11. Indicatore: Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con nuovo intervento di resezione avvenuti entro 120 giorni da un intervento chirurgico per tumore maligno della mammella/ Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con intervento di resezione per tumore maligno della mammella

-Target: ≤2,5

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

12. Indicatore: Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria entro 3 giorni/ Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con intervento di colecistectomia laparoscopica

-Target: ≥ 90%

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

13. Indicatore: H13C.48 [Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni (differenza tra data della procedura e data di ricovero ≤48 ore) /Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore]

Indicatore: H13C: [Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni (differenza tra data della procedura e data di ricovero ≤ 2 giorni) /Numero di ricoveri nelle strutture pubbliche e private afferenti all'ATS di riferimento con diagnosi di frattura del collo del femore]

-Target: ≥ 80%

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 entro il 31 dicembre 2025 (rif.DGR 4938/2025)

14. Indicatore: N° di parti cesarei primari nelle strutture pubbliche e private con caratteristiche indicate nella scheda tecnica dell'indicatore afferenti all'ATS di riferimento/ N° parti con nessun

pregresso cesareo nelle strutture pubbliche e private con caratteristiche indicate nella scheda tecnica dell'indicatore afferenti all'ATS di riferimento

-**Target:** ≤ 15%

-**Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

15. Indicatore: N° di parti cesarei primari nelle strutture pubbliche e private con caratteristiche indicate nella scheda tecnica dell'indicatore afferenti all'ATS di riferimento/ N° parti con nessun pregresso cesareo nelle strutture pubbliche e private con caratteristiche indicate nella scheda tecnica dell'indicatore afferenti all'ATS di riferimento

- **Target:** <20%

- **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇔ SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°2 ,3 e 5 in collaborazione con DIPS (Scheda codice 013101 Ob.3 ed Ob.4 solo per compilazione Portale Sasha); Obiettivo N°6 in collaborazione con Staff DSS (Scheda codice 050001 Ob.4)

Obiettivi dal N°10 al N°15 in collaborazione con la SC SEA (Scheda codice 210012 ob.1), in particolare dal N°10 al N°13 anche con la SC Appropriatezza della rete territoriale (Scheda codice 091907 ob. da 1 a 4)

Obiettivi N°8 e N°9 in collaborazione con la SC SEA (Scheda codice 210012 ob.3.1 e 3.2)

Obiettivo N°7 in collaborazione con la SC SEA (Scheda codice 210012 ob.4.5)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DIPS – <ul style="list-style-type: none"> • S.C. Medicina Preventiva nelle Comunità (MPC) <ul style="list-style-type: none"> - S.S. Prevenzione e Sorveglianza delle Malattie Infettive - S.S. Centro Screening • S.S.D. Piano Pandemico e Coordinamento Dipartimenti Funzionali di Prevenzione

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013101	<p>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</p> <p>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</p> <p>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</p>
---------------	--

OS10 OS16 OO11 OO13 OO26 OO30	<i>OS10: Rispetto dei target previsti per gli indicatori NSG dell'area prevenzione</i> <i>OS16: Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i> <i>OO11: Realizzazione delle attività previste dal Piano Pandemico Regionale</i> <i>OO13: Programmi organizzati di Screening Oncologici</i> <i>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs. 33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i> <i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
--	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adempiere agli obblighi inerenti alla trasparenza secondo quanto previsto dal PIAO vigente per tempo 2. Monitoraggio degli standard dei programmi organizzati di screening oncologici per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali 3. Attuazione delle attività definite dal Piano Pandemico nel rispetto delle indicazioni regionali 4. Obiettivi minimi di prevenzione e strategici a livello regionale in ambito di Prevenzione definiti da relativi provvedimenti di RL

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Obblighi trasparenza secondo quanto declinato nell'obiettivo) - Target: Fatto (Adempimenti effettuati) - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025 2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Monitoraggio effettuato come da obiettivo) - Target: Fatto - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025 3. Indicatore: Fatto/Non fatto (Attuazione attività del Piano Pandemico come da obiettivo) - Target: Fatto - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025 4. <i>Si rimanda agli indicatori, target e tempi di realizzazione definiti analiticamente nel Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025</i>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) <input checked="" type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <i>se barrato "SI" indicare a seguire:</i> Obiettivo N°2 in collaborazione con Risk Manager (Scheda codice 210004 ob.1) Obiettivo N°3 ed Obiettivo 4 (solo per compilazione Portale Sasha) in collaborazione con Staff DS (Scheda codice 030001 Ob.2,3 e 5)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DIPS – <ul style="list-style-type: none"> • S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione (IAN) <ul style="list-style-type: none"> - S.S. Nutrizione - S.S. Sicurezza Alimentare • S.S.D. Laboratorio di Prevenzione

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
013102	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS8 OS16 OO12 OO26 OO30	<p><i>OS8: Piano dei controlli e di miglioramento</i></p> <p><i>OS16: Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO12: Realizzazione del Piano Integrato dei Controlli (PIC) del DIPS, per il corrente anno, in ambito di prevenzione sanitaria</i></p> <p><i>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs. 33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adempiere agli obblighi inerenti alla trasparenza secondo quanto previsto dal PIAO vigente per tempo 2. Programmazione e Monitoraggio delle attività di controllo definite dal Piano Integrato dei Controlli (PIC) del DIPS per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali 3. Obiettivi minimi di prevenzione e strategici a livello regionale in ambito di Prevenzione definiti da relativi provvedimenti di RL

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Obblighi trasparenza secondo quanto declinato nell’obiettivo) <ul style="list-style-type: none"> - Target: Fatto (Adempimenti effettuati) - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

2. **Indicatore:** N° controlli complessivi effettuati e registrati nel sistema Impres@ anno in corso \geq rispetto all'anno precedente

- **Target:** Controlli anno 2025 \geq 2024

- **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025

3. Si rimanda agli **indicatori, target e tempi di realizzazione** definiti analiticamente nel Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DIPS – <ul style="list-style-type: none"> • S.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (PSAL) - S.S. Prevenzione Malattie Professionali - S.S. Sicurezza sul Lavoro e Impiantistica - S.S. Vigilanza e Controllo Sicurezza sul Lavoro

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013103	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>
---------------	--

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS8 OS16 OO12 OO26 OO30	<p><i>OS8: Piano dei controlli e di miglioramento</i></p> <p><i>OS16: Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO12: Realizzazione del Piano Integrato dei Controlli (PIC) del DIPS, per il corrente anno, in ambito di prevenzione sanitaria</i></p> <p><i>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs. 33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adempiere agli obblighi inerenti alla trasparenza secondo quanto previsto dal PIAO vigente per tempo 2. Programmazione e Monitoraggio delle attività di controllo definite dal Piano Integrato dei Controlli (PIC) del DIPS per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali 3. Obiettivi minimi di prevenzione e strategici a livello regionale in ambito di Prevenzione definiti da relativi provvedimenti di RL

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Obblighi trasparenza secondo quanto declinato nell'obiettivo) <ul style="list-style-type: none"> - Target: Fatto (Adempimenti effettuati) - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025 2. Indicatore: N° controlli complessivi effettuati e registrati nel sistema Impres@ anno in corso \geq rispetto all'anno precedente <ul style="list-style-type: none"> - Target: Controlli anno 2025 \geq 2024 - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025 3. <i>Si rimanda agli indicatori, target e tempi di realizzazione definiti analiticamente nel Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025</i>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Leftrightarrow SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DIPS – <ul style="list-style-type: none"> • S.C. Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali - S.S. Educazione alla Salute e Prevenzione - S.S. Prevenzione delle Dipendenze

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
013104	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS16 OO10 OO26 OO30	<p><i>OS16: Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO10: Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL)</i></p> <p><i>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs. 33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adempiere agli obblighi inerenti alla trasparenza secondo quanto previsto dal PIAO vigente per tempo 2. Stesura e approvazione del PIL (Piano Integrato Locale) degli interventi di Promozione della Salute per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali 3. Obiettivi minimi di prevenzione e strategici a livello regionale in ambito di Prevenzione definiti da relativi provvedimenti di RL

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>1. Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Obblighi trasparenza secondo quanto declinato nell’obiettivo) - <i>Target:</i> Fatto (Adempimenti effettuati) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025</p> <p><i>2. Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Stesura ed approvazione PIL secondo quanto declinato nell’obiettivo) - <i>Target:</i> Fatto (Stesura ed approvazione PIL effettuata) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025</p>

3. Si rimanda agli **indicatori, target e tempi di realizzazione** definiti analiticamente nel Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°2 in collaborazione con SC Misure e reti per la famiglia e i suoi componenti fragili (Scheda codice 057002 ob.2 e Scheda codice 057003 ob.2)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DIPS – <ul style="list-style-type: none"> • S.C. Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente (IPSA) - S.S. Igiene e Sicurezza dell'Abitato - S.S. Igiene del Territorio

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013105	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>
---------------	--

**Correlato a OBBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)**

OS8 OS16 OO12 OO26 OO30	<p><i>OS8: Piano dei controlli e di miglioramento</i></p> <p><i>OS16: Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO12: Realizzazione del Piano Integrato dei Controlli (PIC) del DIPS, per il corrente anno, in ambito di prevenzione sanitaria</i></p> <p><i>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs. 33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. Adempiere agli obblighi inerenti alla trasparenza secondo quanto previsto dal PIAO vigente per tempo**

2. Programmazione e Monitoraggio delle attività di controllo definite dal Piano Integrato dei Controlli (PIC) del DIPS per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali
3. Obiettivi minimi di prevenzione e strategici a livello regionale in ambito di Prevenzione definiti da relativi provvedimenti di RL

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Obblighi trasparenza secondo quanto declinato nell'obiettivo)
 - **Target:** Fatto (Adempimenti effettuati)
 - **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025
2. **Indicatore:** N° controlli complessivi effettuati e registrati nel sistema Impres@ anno in corso \geq rispetto all'anno precedente
 - **Target:** Controlli anno 2025 \geq 2024
 - **Tempo di realizzazione:** entro il 31 dicembre 2025
3. Si rimanda agli **indicatori, target e tempi di realizzazione** definiti analiticamente nel Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DIPS – • Direzione DIPS

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013106

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.

D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.

Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025”

OS16 OO30	<p><i>OS16: Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
----------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>1. Obiettivi minimi di prevenzione e strategici a livello regionale in ambito di Prevenzione definiti da relativi provvedimenti di RL</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. <i>Si rimanda agli indicatori, target e tempi di realizzazione definiti analiticamente nel Decreto DGW N.8610 del 18.06.2025</i></p> <p>-Ambito Olimpiadi; -Miglioramento Qualità Prestazioni: Laboratori di simulazione, formazione.</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p><i>se barrato "SI" indicare a seguire: Obiettivo N° 1 (Ambito Olimpiadi) in collaborazione con DVSA (Scheda codice 013306 ob.1)</i></p>
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	SC SFT

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
032401	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p>

OS9	<p><i>Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i></p>
------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>1. Incremento dell'erogazione delle prestazioni in telemedicina a carico SSR (ECG, Holter Cardiaco, Holter Pressorio) nelle farmacie del territorio.</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

-Indicatore: N° totale prestazioni erogate in telemedicina a carico SSR nell'anno 2025 > . totale prestazioni erogate in telemedicina a carico SSR nell'anno 2024.

-Target: Prestazioni erogate 2025>Prestazioni erogate 2024

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇔ SI' NO X:

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	SC SFT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

032402

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9

Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. Promozione dell'uso dei farmaci biosimilari da parte di ATS in collaborazione con le farmacie ospedaliere e gli specialisti**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1.1 Indicatore: Percentuale di promozione per i farmaci biosimilari in ambito reumatologico/gastro/dermatologico

-Target:

- ADALIMUMAB: 80%
- ETANERCEPT: 70%
- INFLIXIMAB ev: 90%

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

1.2 Indicatore: Percentuale di promozione per i farmaci biosimilari di uso ormai consolidato in ambito oncoematologico:

-Target:

- BEVACIZUMAB: 95% (solo uso oncologico)
- TRASTUZUMAB ev: 95%

-Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025

L'obiettivo è calcolato percentualmente come quantità (pezzo) di biosimilare rispetto alla quantità totale (biosimilare + originator) sul dato di produzione File F di ogni singolo erogatore.

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	SC SFT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

032403	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i></p>
---------------	--

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS17	<i>Spesa Farmaceutica e Dispositivi vigilanza ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. Monitoraggio della spesa e degli andamenti prescrittivi, con azioni di governance congiunte con ASST**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

- **Indicatore:** Monitoraggio trimestrale del valore medio di consumo di farmaci a base di PUFA-N3 (Poly Unsaturated. Fatty Acid N3 – acidi grassi omega 3) e farmaci di cui alla nota 1 e 48
- **Target:** invio di 3 report contenenti il valore medio di consumo dei farmaci (luglio, ottobre e gennaio dell'anno successivo)
- **Tempo di realizzazione:** entro il 31/12/2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	SC SFT

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
032404	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento
-----	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>1. Sostituzioni, sul territorio, dei glucometri per assistiti affetti da diabete mellito di tipo 1. L'ATS di Bergamo attraverso il SFT dovrà monitorare l'avvenuta sostituzione "totale" nel rispetto delle direttive imposte dal tavolo tecnico regionale (Nota RL G1.2025.0005685 del 10/02/2025). In base alle valutazioni degli Esperti Clinici agli Assistiti maggiorenni in possesso di Microinfusore e agli Assistiti minorenni (indipendentemente dal possesso di Microinfusore) sarà assegnato un glucometro in grado di effettuare la doppia misurazione (Glicemia + Chetonemia)</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-<i>Indicatore</i>: Sostituzione glucometri per gli assistiti affetti da diabete mellito di tipo 1. -<i>Target</i>: N° glucometri sostituiti/N° glucometri da sostituire = 100%. -<i>Tempo di realizzazione</i>: entro il 31/12/2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	SC SFT

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
032405	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS10 OS14	<p><i>OS10: Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normativa vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS14: Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> Adeguamento a nuove specifiche della “scheda medico”. Adeguamento della produzione di “scheda medico” a nuove specifiche per il monitoraggio delle attività di MMG con indicatori di valutazione delle prestazioni riferite al singolo medico Governance sul rispetto dei target previsti per gli indicatori NSG D14C e PDTA3(B)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> Indicatore: Avvenuto adeguamento. -Target: Report da parte dell’ATS che attesti la pubblicazione della “scheda medico” -Tempo di realizzazione: entro il 31/12/2025 2.1 Indicatore: Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici (D14C) <ol style="list-style-type: none"> sono considerati i seguenti farmaci: classe ATC J01 con riferimento del flusso distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) sono esclusi gli anonimi. -Target: ≤ valore 2024 -Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 fino al 31/12/2025 2.2 Indicatore: N° pazienti appartenenti alla coorte prevalente con una prescrizione di beta-bloccanti nei 3 mesi successivi alla data di dimissione del ricovero indice e con una proporzione di giorni coperti dal farmaco nei successivi 12 mesi (residenti nell’ATS di riferimento) /N° di pazienti appartenenti alla coorte prevalente con una prescrizione di beta-bloccanti nei 3 mesi

successivi alla data di dimissione del ricovero indice (residenti nell'ATS di riferimento) - PDTA3(B)

-**Target:** Copertura farmacologica $\geq 75\%$

-**Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025 fino al 31/12/2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBBIETTIVO da rendicontare

30 GIUGNO 2025

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°1, 2.1 e 2.2 in collaborazione con SC SEA (rispettivamente Scheda codice 2101012 ob.4.3 ed ob.1 per NSG DI4C e PDTA3(B))

CDR I LIVELLO

DIREZIONE SANITARIA

CDR II LIVELLO

SC SFT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

032406

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.

Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"

Correlato a **OBBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS17

Spesa Farmaceutica e Dispositivi vigilanza ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Chiusura delle schede di Registro AIFA con dispensazione di farmaco superiore ai 4 mesi senza motivazione

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

Raggiungimento del target del 100% di chiusura delle schede di Registro AIFA, da parte di tutte le Strutture delle ASST del proprio territorio, che erogano i farmaci in File F quando il trattamento è concluso (obbligo di legge in capo al clinico).

In caso di mancata chiusura della scheda di registro a trattamento concluso, si dispone di un abbattimento del File F (tipologia CO – esclusi gli innovativi) dello 0,03% a fine anno

- **Indicatore:** N schede aperte con dispensazione di farmaco superiore ai 4 mesi senza motivazione che sono state correttamente chiuse nel corso del 2025/Totale schede AIFA con dispensazione di farmaco superiore ai 4 mesi senza motivazione

- **Target:** Report da parte dell'ATS che attesti il raggiungimento del target del 100%

- **Tempo di realizzazione:** entro il 31/12/2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	SC SFT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

032407	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW N.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>
---------------	--

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS17	<i>Spesa Farmaceutica e Dispositivi vigilanza ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW N.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Potenziamento della Dispositivo-Vigilanza

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

Assicurare un'attenta attività di verifica e validazione di tutte le segnalazioni di incidente che arrivano ai RLV da parte degli operatori sanitari per ciascun territorio di competenza.

- **Indicatore:** N° segnalazioni registrate e validate nel sistema nazionale della dispositivo-vigilanza/N° segnalazioni pervenute nel sistema nazionale della dispositivo-vigilanza (relativo alle sole segnalazioni di diretta competenza dell'RLV dell'ATS)

-**Target:** 100%

-**Tempo di realizzazione:** entro il 31/12/2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	SC SFT

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

032408	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i></p>
---------------	--

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS17	<i>Spesa Farmaceutica e Dispositivi vigilanza ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Potenziamento della Dispositivo-Vigilanza_2

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

Attività di monitoraggio delle ASST afferenti, finalizzata a verificare che ciascuna abbia nominato e registrato nel sistema NSIS-Dispovigilance almeno un Responsabile Locale per la Dispositivo-Vigilanza.

- Indicatore: Accertamento dell'avvenuta nomina dei referenti da parte delle ASST, per rilevare ed eventualmente aggiornare i nominativi.

-Target: Report di monitoraggio

-Tempo di realizzazione: entro il 31/12/2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013301	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i> <i>Decreto D.G.W. n.2736 del 28/02/2025, recante ad oggetto "Approvazione del documento-Linee di indirizzo per la redazione del piano integrato aziendale della prevenzione veterinaria, ai sensi del Reg. (UE) 2017/625 – anno 2025"</i>
---------------	--

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS8 OO14	<i>OS8: Piano dei controlli e di miglioramento</i> <i>OO14: Realizzare il Piano Controlli annuale in ambito di prevenzione veterinaria</i>
---------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. Formalizzazione del Piano dei controlli 2025**
- 2. Programmazione delle attività di controllo, pianificazione ed esecuzione sia vincolanti che strategiche, tramite la predisposizione del Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria 2025 (PIAPV 2025), redatto sulla base alla Deliberazione di Giunta Regionale n. XII/3720 del 30/12/2024 e del Decreto Direzione Generale Welfare n. 2736 del 28/02/2025**

--

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non Fatto (Rispetto delle scadenze definite da dalla U.O. Veterinaria di Regione Lombardia).
- **Target:** Fatto (Rispetto del 100% delle scadenze)
- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Rispetto delle tempistiche e dei volumi di attività indicati dal livello regionale)
- **Target:** Fatto (Rispetto del 100% delle tempistiche e dei volumi)
- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013302

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Decreto D.G.W. n.2736 del 28/02/2025, recante ad oggetto "Approvazione del documento-Linee di indirizzo per la redazione del piano integrato aziendale della prevenzione veterinaria, ai sensi del Reg. (UE) 2017/625 – anno 2025"

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

**OS8
OO14**

*OS8: Piano dei controlli e di miglioramento
OO14: Realizzare il Piano Controlli annuale in ambito di prevenzione veterinaria*

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. **Potenziamento del rilievo della effettiva capacità e/o volontà degli OSA di perseguire e raggiungere gli obiettivi stabiliti dalla Legge alimentare, mediante:**
- 1.1 conduzione dei controlli ufficiali sugli stabilimenti riconosciuti mediante audit
 - 1.2 verifica delle azioni correttive attuate dagli OSA a seguito del rilievo di NC da parte del controllo ufficiale

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1.1 Indicatore: Fatto /Non fatto (Effettuare i controlli ufficiali mediante audit)

- **Target:** Fatto (40% dei controlli ufficiali)

- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

1.2 Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica delle NC rilevate entro 15 giorni dalla scadenza)

- **Target:** Fatto (Verifica su almeno il 90% dei casi)

- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013303

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Decreto D.G.W. n.2736 del 28/02/2025, recante ad oggetto "Approvazione del documento-Linee di indirizzo per la redazione del piano integrato aziendale della prevenzione veterinaria, ai sensi del Reg. (UE) 2017/625 – anno 2025"

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

**OS8
OO14**

OS8: Piano dei controlli e di miglioramento

OO14: Realizzare il Piano Controlli annuale in ambito di prevenzione veterinaria

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. Attuazione del piano dei controlli 2025: corretto svolgimento, miglioramento dei processi operativi amministrativi e puntuale svolgimento dei procedimenti amministrativi attraverso utilizzo dei diversi sistemi operativi**
- 2. Prosecuzione delle azioni di razionalizzazione, coordinamento e semplificazione delle procedure amministrative del Dipartimento Veterinario e dei Distretti Veterinari dell'ATS di Bergamo**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Rispetto dei requisiti dell'efficacia dell'azione amministrativa, puntuale e continuativo inserimento nei tempi previsti dei dati di attività/processo).

- **Target:** Fatto (100% dei requisiti rispettati nei tempi previsti)

- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

2. **Indicatore:** Fatto/Non Fatto (Rettifica, integrazione e codifica di procedure amministrative volte a elementi di coordinamento e semplificazione)

- **Target:** Fatto

- **Tempo di realizzazione:** 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

013304

Obiettivo aziendale

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3

OS3: Governo dei sistemi informativi

OS9

OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

1. Monitoraggio dell'attuazione del Regolamento attività libero professionale intramoenia

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

-**Indicatore:** Fatto/Non fatto (Verifica dello stato di attuazione del nuovo regolamento della libera professione tenuto con dei rilevati del MEF per competenza dell'articolazione organizzativa)

-**Target:** Fatto (Verifica effettuata)

-**Tempo di realizzazione:** Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ **SI** **NO**
 se barrato "SI" indicare a seguire:
 Obiettivo in collaborazione con SC GSRU (Scheda codice 061206 ob.1), con SC BPFC (Scheda codice 061104 ob.1) e con SS SIA (Scheda codice 201901 ob.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
013305	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26/05/2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto D.G.W. n.8610 del 18/06/2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo – anno 2025"</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS20	<i>Rafforzamento interventi Veterinaria ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>1. Iniziative personalizzate di monitoraggio/ formazione/definizione linee guida per ciascuna ATS in funzione delle necessità e delle peculiarità del territorio di riferimento per il potenziamento della sicurezza animale e alimentare</p> <p>-Prevenzione del fenomeno dell'antimicrobico resistenza negli avicoli</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>-Indicatore:</i> Predisposizione di una proposta di linee guida per la prevenzione del fenomeno dell'antimicrobico resistenza negli avicoli</p> <p><i>- Target:</i> Redazione di una proposta di linea guida</p> <p><i>- Tempo di realizzazione:</i> entro il 31/12/2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ **SI** **NO**

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
013306	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS16 OO30	<p><i>OS16: Rafforzamento della Prevenzione collettiva e sanità pubblica ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Obiettivi minimi di prevenzione e strategici a livello regionale in ambito di Prevenzione definiti da relativi provvedimenti di RL

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>Si rimanda agli indicatori, target e tempi di realizzazione definiti analiticamente nel Decreto DGW N.8610 del 18.06.2025</i></p> <p><i>-Ambito Olimpiadi</i></p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><i>se barrato “SI” indicare a seguire:</i></p> <p><i>Obiettivo N° 1 in collaborazione con DIPS (Scheda codice 013106 ab.1)</i></p>

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
013307	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS10	<i>Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normativa vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Raggiungimento dei target in ambito di prevenzione degli NSG afferenti al DVSAOA - Ambito Anagrafi animali

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali (aziende bovine controllate per anagrafe1 * 0,1 + % aziende ovicaprine controllate per anagrafe2 * 0,05 + % capi ovicapri controllati per anagrafe3 * 0,05 + % aziende suine controllate per anagrafe4 * 0,1 + % aziende equine controllate per anagrafe5 x* 0,1 + % allevamenti apistici controllati per anagrafe6 * 0,1)</p> <p>- Target: ≥50%* copertura</p> <p><i>*In maniera subordinata in assenza di raggiungimento di copertura, il target può essere considerato raggiunto se e solo se il valore ottenuto è superiore del 5% del miglior risultato tra il 2023 e il 2024</i></p> <p>- Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SANITARIA
CDR II LIVELLO	DVSAOA

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
013308	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS10	<i>Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normative vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<p>1. Raggiungimento dei target in ambito di prevenzione degli NSG afferenti al DVSAOA -Ambito Contaminazione degli alimenti di origini animale e vegetale</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>-Indicatore:</i> P12Z: Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale (N° dei controlli minimi svolti per l’attuazione del Piano Nazionale Residui dell’anno di riferimento per la ricerca di residui negli alimenti di origine animale/N° dei controlli previsti dal medesimo Piano)</p> <p><i>- Target:</i> 100%</p> <p><i>- Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' <input type="checkbox"/> NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	STAFF

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

050001	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>
---------------	--

**Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)**

OS6 OS9 OS15 OS19	<p><i>OS6: Realizzare le progettualità assegnate da Regione Lombardia nell’ambito del PSSR 2024-2028</i></p> <p><i>OS9: Realizzazione di specifici progetti ritenuti strategici o anche di attività rientranti nel miglioramento continuo di Sistema</i></p> <p><i>OS15: Attivazione delle CdC e OdC, in ottemperanza al DM77 e al POR</i></p> <p><i>OS19: Utilizzo della Telemedicina per la presa in carico dei pazienti ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--------------------------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<p>1. Attività di Governance dei diversi GdM attivati con le ASST in tema di: Miglioramento servizi CdC, Consulitori, Dimissioni Protette/COT e PS con la redazione, ove possibile di documenti con azioni di miglioramento o implementazione individuati dal gruppo in attuazione dei percorsi di integrazione previsti nei Piani di Sviluppo Polo Territoriale e/o dalla DGR 3720/2024</p>
<p>2. Progettualità in ambito Sociosanitario in attuazione di quanto richiesto nella DGR 3720 cap 5.2.5. Riorganizzazione dei servizi per le persone anziane e di quelle con disabilità, in relazione all’evoluzione dei loro bisogni e individuazione di modelli innovativi (DGR 4481 del 03.06.2025) in collaborazione con il dipartimento PIPSSS</p>
<p>3. Rete Territoriale (Attivazione delle CdC e OdC, in ottemperanza al DM77 e al POR e Misure a sostegno della salute mentale) - Monitoraggio cure domiciliari e presa in carico e raggiungimento obiettivi target PNRR - supportare le ASST con l’analisi dei dati di monitoraggio di efficacia delle attività di continuità assistenziale, presa in carico al domicilio, governo clinico in collaborazione con il Dipartimento PIPSSS a mezzo della Dashboard regionale</p>
<p>4. Adozione della Televisita e del Telemonitoraggio per la gestione dei pazienti con patologie croniche, favorire il teleconsulto tra MAP/PLS e specialisti</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Numero di incontri effettuati nel corso dell'anno per GdM- con relativo riscontro documentale)
 - **Target:** Fatto (Almeno 3 incontri per gruppo)
 - **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Redazione di progetti a beneficio del territorio provinciale)
 - **Target:** Fatto (Modalità di selezione progetti e relativa verbalizzazione a DGW)
 - **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025
3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (N° elaborazioni dati condivise con ASST/N° report rilasciati=1)
 - **Target:** Fatto (Report di monitoraggio per ASST)
 - **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025
4. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Report raccolto dagli erogatori secondo le richieste dettagliate nella D.G.R. 4434/2025 e Decreto DGW 8610/2025)
 - **Target:** Fatto (Report di monitoraggio per ASST O EEPA)
 - **Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°3 in collaborazione con SC Percorsi assistenziali domiciliari di continuità delle cure (Scheda codice 057007 ob.4)

Obiettivo N°4 in collaborazione con Staff DS (Scheda codice 030001 Ob.6)

CDR I LIVELLO DIREZIONE SOCIOSANITARIA

CDR II LIVELLO DIPARTIMENTO PIPSSS

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057001

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4

OS4: Migliorare l'accesso degli stakeholders alle informazioni previste in tema di trasparenza

OS9

OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

OO26

OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Gli obblighi relativi all'Amministrazione Trasparente coinvolgono tutti gli uffici afferenti al Dipartimento. Per questo si è deciso di adottare una prassi univoca di raccolta e pubblicazione univoca di tutti i dati al fine di:

- **Pubblicare con cadenza mensile i file SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente nel rispetto della normativa vigente;**

- **Pubblicare l'Elenco dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro (art. 27, c. 2, d.lgs. 33/2013) nel rispetto della normativa vigente.**

La raccolta verrà gestita da un unico referente di Dipartimento che si occuperà anche del monitoraggio della completezza dei dati trasmessi dai singoli uffici.

Nello specifico si intende operare come segue:

- 1. Definizione di una prassi operativa per la raccolta e la pubblicazione dei dati in Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013**
- 2. Pubblicazione mensile dei file “Criteri e Modalità 2025” (rif. a Art. 26, c. 1, d.lgs. 33/2013 e Allegato 2 PIAO ATS Bergamo vigente)**
- 3. Pubblicazione mensile dei file “Atti di concessione 2025” (rif. a Artt. 26-27, d.lgs. 33/2013 e Allegato 2 PIAO ATS Bergamo vigente)**
- 4. Pubblicazione del file “Atti di concessione 2025 - Elenco dei soggetti beneficiari” (rif. a art. 27, c. 2, d.lgs. 33/2013 e Allegato 2 PIAO ATS Bergamo vigente)**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1.Indicatore: Fatto/Non fatto (Definizione di una prassi operativa)

-Target: Fatto

-Tempo di realizzazione: gennaio 2025

2.Indicatore: Fatto/Non fatto (Pubblicazione dei file “Criteri e Modalità 2025” secondo tempistica definita)

- Target: Fatto

- Tempo di realizzazione: entro 30 giorni dalla concessione finanziaria

3.Indicatore: Fatto/Non fatto (Pubblicazione dei file “Atti di concessione 2025” secondo tempistica definita)

- Target: Fatto

- Tempo di realizzazione: entro 30 giorni dall'emanazione del provvedimento

4.Indicatore: Fatto/Non Fatto (Pubblicazione del file “Atti di concessione 2025 - Elenco dei soggetti beneficiari” secondo tempistica definita)

- Target: Fatto

- Tempo di realizzazione: entro 30 giorni dall'emanazione del provvedimento

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇔ SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento PIPSSS-S.C. MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI</i>

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
057002	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/2168 del 15/04/2024, recante ad oggetto: “Definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per favorire e promuovere l’invecchiamento attivo”</i></p> <p><i>D.G.R. XI/3509 del 02/12/2024, recante ad oggetto “D.G.R. XII/2168 del 15.04.2024 - rifinanziamento degli interventi per favorire e promuovere l’invecchiamento attivo, a seguito delle disposizioni introdotte dalla l.r. n. 8/2024 di modifica della l.r. n.18/2015, con riferimento agli orti riabilitativo-terapeutici”</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	<i>Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<p>Piano di Azione Territoriale biennale per l’invecchiamento attivo Realizzazione del Piano di Azione Territoriale biennale, a governance ATS, finalizzato alla realizzazione di una filiera di interventi di valorizzazione e promozione dell’invecchiamento attivo, in un’ottica di promozione del benessere e del protagonismo attivo. Il Piano prevede la partecipazione di N°12 Enti Capofila e la copertura di 13 Ambiti Territoriali Sociali. Le azioni progettuali previste dal piano si svilupperanno su tre macroaree:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Area della socializzazione e dell’inclusione sociale • Area dell’autonomia e del benessere • Area della partecipazione e della cittadinanza attiva <p>Nello specifico si intende operare come segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incontri di co-progettazione per la realizzazione di azioni/interventi orto terapeutici – riabilitativi con N° 12 Enti Capofila a seguito di nuova normativa regionale, che assegna alle ATS Lombarde risorse aggiuntive per la realizzazione di interventi di azioni/interventi di orto terapeutici - riabilitativi rivolti agli over 65 2. Costruzione di un accordo di rete tra ATS Bergamo e gli Enti Capofila 3. Incontri con gli Enti Capofila al fine di monitorare, attraverso un cruscotto dedicato, l’avvio e l’andamento dei progetti avviati

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Incontri di co-progettazione secondo le specifiche dell'obiettivo)
-Target: Fatto (4 incontri)
-Tempo di realizzazione: entro febbraio 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Costruzione dell'accordo di rete secondo le specifiche dell'obiettivo)
-Target: Fatto (Accordo definito)
-Tempo di realizzazione: entro aprile 2025
3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Incontri con gli Enti Capofila secondo le specifiche dell'obiettivo)
-Target: Fatto (3 incontri)
-Tempo di realizzazione: entro dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°2 in collaborazione con SC Promozione della Salute e Prevenzione dei fattori di rischio comportamentali (Scheda codice 013104 ob.2)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento PIPSSS-S.C. MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057003	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
	<i>D.G.R. XI/7503 del 15/12/2022, recante ad oggetto: "Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio e delle loro famiglie. "#Up - Percorsi per crescere alla grande" – (priorita'3 inclusione sociale – ESO 4.11 - Azione K.2. PR FSE+ 2021-2027)</i>
	<i>D.G.R. XII/22 del 23/03/2023, recante ad oggetto "Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio e delle loro famiglie. "#Up - Percorsi per crescere alla grande" – (priorita'3inclusione sociale – ESO 4.11 - Azione K.2. PR FSE+ 2021-2027). modifica della D.G.R. XI/7503 del 15 dicembre 2022"</i>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	<i>Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Sperimentazione di una filiera di servizi che, partendo dall'intercettazione arrivi alla valutazione e alla presa in carico di preadolescenti, adolescenti e giovani in situazioni di fragilità, al fine di intercettare precocemente le situazioni di disagio e dare una risposta attraverso i servizi territoriali.

Risulta fondamentale valorizzare e coordinare tutti gli interventi presenti sul territorio come punti di un unico percorso, al fine di favorire la connessione dei percorsi che vanno dalla prevenzione alla presa in carico delle diverse situazioni che necessitano di un intervento.

Si coinvolgeranno gli Enti territoriali che realizzano interventi riferiti al target di riferimento: Consultori Familiari, Centri Famiglia, C.U.A.V/ target minori, Ambiti Territoriali Sociali ed Enti Terzo settore coinvolti in diverse progettualità - (Piano di Azione Territoriale Disagio, Leva Civica Lombarda, Misura “#Up Percorsi per crescere alla grande”), scuole, servizi area dipendenze e salute mentale.

Nello specifico si intende operare come segue:

- 1. Incontri con gli enti territoriali per condividere la necessità di mettere in rete la filiera di servizi che a vario titolo si occupano di preadolescenti, adolescenti e giovani (ASST, Ambiti Territoriali, terzo settore, scuole), anche attraverso un evento formativo organizzato da ATS**
- 2. Definizione di un gruppo di lavoro che coinvolga gli enti territoriali della filiera e che definisca un documento/linea di indirizzo condiviso inerente le modalità operative per l'intercettazione e la presa in carico delle situazioni riferite al target di riferimento**
- 3. Sperimentazione di modalità operative condivise nel documento/linee di indirizzo per distretto sociosanitario**

Risultato finale: Realizzazione di specifici progetti ritenuti strategici o anche di attività rientranti nel miglioramento continuo di Sistema

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. Indicatore: N° incontri con gli enti territoriali secondo le specifiche dell'obiettivo

-Target: Almeno 2 incontri

-Tempo di realizzazione: entro 30 giugno 2025

2. Indicatore: Fatto/Non Fatto (Definizione di un GdL e di un documento/linea di indirizzo condiviso come da specifiche indicata nell'obiettivo)

-Target: Fatto

-Tempo di realizzazione: entro 30 settembre 2025

3. Indicatore: Fatto/Non fatto (Sperimentazione di modalità operative condivise secondo specifiche indicate nell'obiettivo)

-Target: Fatto (in almeno 1 distretto sociosanitario)

-Tempo di realizzazione: entro 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SÌ NO

se barrato "SÌ" indicare a seguire:

Obiettivo N°2 in collaborazione con SC Promozione della Salute e Prevenzione dei fattori di rischio comportamentali scheda codice (013104 ob.2)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	DIPARTIMENTO PIPSSS – SC NETWORK SOCIALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
057004	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento
-----	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<p>La programmazione PDZ/PPT 2025-2027 si pone l’obiettivo di rafforzare il sistema di welfare territoriale attraverso interventi integrati che promuovano il benessere delle persone fragili e delle loro famiglie. In particolare, le politiche sociali e socio sanitarie mirano a potenziare la rete di supporto ai caregiver familiari, riconoscendone il ruolo essenziale nell’assistenza a lungo termine e garantendo loro un accesso più strutturato e mirato ai servizi. Tra le priorità della nuova programmazione rientrano la valorizzazione del caregiver come parte attiva nel percorso di cura, l’integrazione tra servizi sanitari e sociali, la promozione di reti di prossimità e il rafforzamento degli strumenti digitali per il supporto e l’orientamento.</p> <p>All’interno di questa cornice, un’azione chiave è la stratificazione dei bisogni e delle aspettative dei caregiver attraverso uno strumento adeguato e di facile compilazione. Questo sistema permetterà di classificare i caregiver in base al livello di assistenza necessario e alle specifiche esigenze, facilitando l’accesso a percorsi di supporto personalizzati. Questa scheda consentirà di distinguere tra chi necessita di interventi immediati, chi può beneficiare di orientamento ai servizi e chi può essere coinvolto in percorsi di prevenzione e formazione. Tale metodologia contribuirà a migliorare l’efficienza del sistema di presa in carico, evitando la dispersione delle risorse e garantendo una risposta più equa e tempestiva alle diverse situazioni di cura.</p> <p><u>L’obiettivo specifico:</u> l’implementazione di una scheda per la stratificazione dei bisogni e delle aspettative dei caregiver, che verrà sperimentata e validata attraverso un progetto pilota in tre Case di Comunità, al fine di ottimizzare l’accesso ai servizi e strutturare un modello di presa in carico efficace e replicabile</p> <p>Nello specifico si intende operare come segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborazione di una proposta di scheda per la stratificazione dei bisogni dei caregiver 2. Percorso di validazione della scheda, attraverso i seguenti incontri: <ul style="list-style-type: none"> • Incontro con il gruppo di coordinamento provinciale Progetto Caregiver • Incontro con il Dip. Scienze Umane e Sociali UNI BG • Incontro con Equipe Caregiver 3. Avvio sperimentazione della scheda in almeno n,3 Equipe delle Case di Comunità selezionate Elaborazione di una proposta di scheda per la stratificazione dei bisogni dei caregiver

4. Elaborazione di un documento di sintesi con le prime evidenze della sperimentazione

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Elaborazione di una proposta di scheda)
-Target: Fatto (Proposta di scheda realizzata)
-Tempo di realizzazione: entro aprile 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Percorso di validazione della scheda)
-Target: Fatto (Validazione della scheda)
-Tempo di realizzazione: entro settembre 2025
3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Avvio sperimentazione della scheda)
-Target: Fatto (Avvio in almeno 3 Equipe delle CdC)
-Tempo di realizzazione: Entro ottobre 2025
4. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Elaborazione di un documento di sintesi)
-Target: Fatto (Documento di sintesi realizzato)
-Tempo di realizzazione: entro dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIOSANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento PIPSSS-S.C. NETWORK SOCIALI

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057005

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9

Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Progetto D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance)

L'equipe del servizio D.A.M.A. svolge una funzione di presa in carico ospedaliera diagnostica e clinico-assistenziale delle persone con disabilità complessa e/o cognitivo relazionale, e di raccordo con la sua famiglia/caregiver, la medicina territoriale ed i servizi ospedalieri. Il personale deve avere una buona conoscenza del funzionamento della propria organizzazione avere una formazione specifica in materia di assistenza alle persone con disabilità.

Si rende necessarie attività di informazione, comunicazione ed attivazione anche in merito ad altri presidi territoriali quali le Case di Comunità ed il coinvolgimento del terzo settore e delle strutture residenziali del territorio

Nello specifico si intende operare per:

1. Istituzione di un gruppo di lavoro operativo composto da rappresentanti di ATS-ASST- Ambiti Territoriali Sociali ed Associazioni e con l'expertise delle Unità d' Offerta
2. Mappatura delle attività D.A.M.A. presenti
3. Stesura documento condiviso sul possibile miglioramento dell'accessibilità al servizio
4. Diffusione agli stakeholder della documentazione prodotta

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Istituzione di un gruppo di lavoro operativo)
 - **Target:** Fatto (GdL istituito)
 - **Tempo di realizzazione:** entro marzo 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Mappatura delle attività D.A.M.A. presenti)
 - **Target:** Fatto (Attività D.A.M.A. mappate)
 - **Tempo di realizzazione:** entro settembre 2025
3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Stesura documento condiviso)
 - **Target:** Fatto (Documento condiviso steso)
 - **Tempo di realizzazione:** entro dicembre 2025
4. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Diffusione della documentazione prodotta)
 - **Target:** Fatto (Documentazione diffusa)
 - **Tempo di realizzazione:** entro dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIOSANITARIA
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento PIPSSS-S.C. NETWORK SOCIALI – UFF. PIANI DI ZONA</i>

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057006

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.

DGR XII/2089 del 25/03/24 recante ad oggetto “Approvazione delle linee di indirizzo per i piani di sviluppo del polo territoriale delle ASST (PPT) ai sensi dell'art. 7 c. 17 della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, così come modificata dalla legge regionale di riforma del 14 dicembre 2021, n. 22, in attuazione della DGR XII/1827/2024 - (di concerto con l'assessore Lucchini)”

DGR XII/2167 del 15/04/24 recante ad oggetto “Approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027 - (di concerto con l'assessore Bertolaso)”

OS6
OS9

OS6: Dare esecuzione al Piano Sociosanitario vigente per tempo
OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Nel triennio 2025-27, attraverso l'integrazione tra ASST e Ambiti territoriali sociali con il Coordinamento tecnico ed il monitoraggio costante di ATS, si intende sviluppare e realizzare una filiera di cura che, considerando le diverse fasi di attuazione del processo di presa in carico, implementi e sviluppi in modo particolare l'accesso ai servizi (PUA), la valutazione multidimensionale (EVM) e l'attivazione delle diverse reti territoriali (COT) anche attraverso la definizione e l'attuazione di apposite linee di indirizzo e di relativi accordi territoriali finalizzati alla realizzazione di un approccio coordinato, sinergico e integrato tra i sistemi sanitario, sociosanitario e sociale.

L'obiettivo acquisisce particolare rilevanza per la forte caratterizzazione di integrazione sociosanitaria, che orienta l'iniziativa verso lo sviluppo di una visione comunitaria. Una visione che promuova la creazione di una nuova organizzazione delle funzioni e delle relazioni territoriali, con un impatto positivo sulla gestione dei servizi sociali e sanitari.

Nello specifico si intende operare per:

1. La promozione della costituzione e attivazione di Gruppi di lavoro all'interno dei Distretti finalizzati alla definizione di accordi e modalità operative condivisi tra ASST ed Ambiti territoriali Sociali per dare attuazione a quanto contenuto nelle linee di indirizzo condivise
2. Il monitoraggio dell'evoluzione del processo di realizzazione dell'obiettivo e degli esiti delle azioni attivate attraverso la definizione di indicatori e di strumenti di rilevazione univoci e condivisi a livello provinciale
3. La realizzazione di un percorso formativo sui temi della valutazione multidimensionale (EVM) e del progetto di vita che vede coinvolti operatori di ATS, Ambiti Territoriali Sociali e ASST

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Presentazione alle ASST e agli Ambiti Territoriali Sociali del cruscotto di monitoraggio e valutazione dell'evoluzione del processo di realizzazione dell'obiettivo e degli esiti delle azioni attivate)

- **Target:** Fatto

- **Tempo di realizzazione:** entro maggio 2025

2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Incontri di monitoraggio finalizzati alla verifica del percorso di definizione di un accordo operativo distrettuale per l'attuazione delle 'Linee di indirizzo condivise per la realizzazione della filiera di cura. Punto unico di Accesso, equipe/Unità valutativa multidimensionale, centrale operativa territoriale')

- **Target:** Fatto (3 incontri di monitoraggio)

- **Tempo di realizzazione:** entro giugno 2025

3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Realizzazione di un percorso formativo sui temi della valutazione multidimensionale (EVM) e del progetto di vita, che vede coinvolti operatori di ATS, Ambiti Territoriali Sociali e ASST)

- **Target:** Fatto

- *Tempo di realizzazione*: entro dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento PIPSSS-S.C. PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI DI CONTINUITA' DELLE CURE</i>

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057007	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i> <i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i> <i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i>
---------------	---

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (AII.7)

OS6 OS15	<i>OS6: Dare esecuzione al Piano Sociosanitario vigente per tempo</i> <i>OS15: Attivazione degli interventi per la Rete territoriale con rafforzamento interventi di cura e sviluppo di particolari percorsi per bisogni specifici dei pazienti ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
---------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

Uno dei presupposti che identificano un sistema sociosanitario integrato è rappresentato dalla garanzia dell'equità e della continuità del percorso assistenziale, nel passaggio tra i vari setting di cura

La continuità assistenziale si basa anche sul consolidamento dei processi di continuità di cura tra Ospedali/Strutture di Ricovero e Cura Private Accreditate e Gestori di UdO Territoriali, attraverso la predisposizione di meccanismi fluidi e rapidi di "dialogo" tra i diversi Soggetti interessati, per una efficiente ed efficace "transitional care"

1. Al fine di agevolare le dimissioni protette di Persone che hanno concluso l'iter diagnostico-terapeutico in Ospedale/Struttura di Ricovero-Cura Privata Accreditata e che sono dimissibili nel setting domiciliare, è sempre più necessario uniformare e promuovere procedure, che favoriscano la presa in carico al domicilio, previa valutazione dei bisogni socio-sanitari e di quelli sociali espressi e provenienti dalla persona

Si ritiene, pertanto, rilevante la promozione della continuità assistenziale ospedale-territorio anche mediante:

2. la diffusione della suddetta procedura agli Stakeholder e ai Soggetti del SSR interessati dal processo

3. l'aggiornamento – con il coinvolgimento delle ASST - della procedura relativa al percorso per l'attuazione delle Cure Domiciliari, con particolare riferimento ai processi afferenti alla continuità assistenziale Ospedale-Territorio, al fine di agevolare le dimissioni protette.
4. Monitoraggio cure domiciliari e presa in carico e raggiungimento obiettivi target PNRR - supportare le ASST con l'analisi dei dati di monitoraggio di efficacia delle attività di continuità assistenziale, presa in carico al domicilio, governo clinico.

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Aggiornamento, con il coinvolgimento delle ASST, della procedura relativa al percorso per l'attuazione delle Cure Domiciliari, con particolare riferimento ai processi afferenti alla continuità assistenziale Ospedale-Territorio)
-Target: Fatto (Procedura aggiornata secondo specifiche obiettivo)
-Tempo di realizzazione: entro marzo 2025
2. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Prima diffusione della procedura aggiornata agli Stakeholders e ai Soggetti del SSR interessati dal processo)
-Target: Fatto (Diffusione procedura secondo specifiche obiettivo)
-Tempo di realizzazione: entro marzo 2025
3. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Convocazione di incontri-in presenza o da remoto-con i Referenti delle ASST per la condivisione dell'efficacia della procedura aggiornata)
-Target: Fatto (Almeno 2 incontri)
-Tempo di realizzazione: entro dicembre 2025
4. **Indicatore:** N° elaborazioni dati condivise con ASST/N° report rilasciati
-Target: Fatto (report rilasciati N°1)
-Tempo di realizzazione: entro dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°4 in collaborazione con Staff DSS (scheda codice 050001 ob.3)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento PIPSSS-S.C. PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI DI CONTINUITA' DELLE CURE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
057008	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento
-----	---

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>Garantire la sicurezza alimentare e la nutrizione adeguata per tutte le persone assistite nelle Residenze sanitarie per anziani (RSA), assicurando che ogni pasto rispetti le necessità individuali, con un'attenzione particolare anche ai residenti affetti da disfagia, attraverso la personalizzazione della consistenza dei cibi e la corretta gestione delle modalità di somministrazione</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nel 2025 creare, con il coinvolgimento delle RSA, un gruppo di lavoro multidisciplinare composto dai rappresentanti delle principali professioni sanitarie: medici, infermieri, dietisti, logopedisti, ecc.. 2. Sviluppare e diffondere buone prassi a tutti gli operatori coinvolti nella gestione e somministrazione dei pasti ai residenti nelle RSA

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: Fatto/Non Fatto (Costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare e dei tre sottogruppi per le tre tematiche: "Valutazione del rischio nutrizionale/test di screening e gestione della malnutrizione in base al rischio rilevato", "La disfagia", "Il dietetico") -Target: Fatto (Almeno 2 incontri/gruppo) -Tempo di realizzazione: entro gennaio 2025</p> <p>2.1 Indicatore: Fatto/Non Fatto (Elaborazione di documenti sui temi: "Valutazione del rischio nutrizionale/test di screening e gestione della malnutrizione in base al rischio rilevato"; "La disfagia"; "Il dietetico") -Target: Fatto (Almeno 3 documenti) -Tempo di realizzazione: entro ottobre/novembre 2025</p> <p>2.2 Indicatore: Fatto/Non Fatto (Rendere disponibili a tutte le RSA del territorio dell'ATS di Bergamo i tre documenti prodotti dai sottogruppi riuniti in un unico elaborato) -Target: Fatto (Unico elaborato) -Tempo di realizzazione: entro dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento PIPSSS-S.C. PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI DI CONTINUITA' DELLE CURE

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057009	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n. 8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i></p>
---------------	---

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS10	<p><i>Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normative vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
-------------	---

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA

- 1. Governance per NSG D22Z: Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2 e CIA 3) * 1.000 abitanti**
- 2. Governance per NSG D33ZA: Numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)**

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. Indicatore:

- a) Per CIA 1: Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con residenza nel proprio territorio con intensità assistenziale CIA 1/Popolazione residente nell'ATS
 - b) Per CIA 2: Totale pazienti assistiti in cure domiciliari nel proprio territorio con intensità assistenziale CIA 2/Popolazione residente nell'ATS
 - c) Per CIA 3: Totale pazienti assistiti in cure domiciliari nel proprio territorio con intensità assistenziale CIA 3/Popolazione residente nell'ATS
- Fattore di scala: (x 1.000)

-Target: CIA1: val. ≥ 4 e val. < 6 ; CIA2: val. $\geq 2,5$ e val. < 6 ; CIA3: val. ≥ 2 e val. < 6

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

- 2. Indicatore:** N°anziani non autosufficienti residenti nell'ATS in trattamento sociosanitario residenziale e semiresidenziale/Popolazione residente nell'ATS, per tipologia di trattamento

-Target: \geq valore 2024

-Tempo di realizzazione: nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) \Rightarrow SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°1 e 2 in collaborazione con SC SEA (Scheda codice 210012 ob.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIO SANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento PIPSSS – S.C. PROGRAMMAZIONE PERCORSI DI PRESA IN CARICO NELLE AREE SALUTE MENTALE E DIPENDENZE E DISABILITÀ

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057010	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n. 8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>
---------------	---

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9 OS10 OS15	<p><i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i></p> <p><i>OS10: Nuovo Sistema di Garanzia (NSG): allineamento ad indicatori di qualità e performance per erogare assistenza ai cittadini secondo normativa vigente ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p> <p><i>OS15: Attivazione degli interventi per la Rete territoriale con rafforzamento interventi di cura e sviluppo di particolari percorsi per bisogni specifici dei pazienti ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
------------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA

- 1. Consolidare e rafforzare la rete dei servizi territoriali provinciali nell’ambito della gestione multiprofessionale e multidisciplinare dei Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione (DNA), al fine di dare risposte diagnostiche e di presa in carico, mettendo in atto strategie comuni ed integrate**
- 2. Favorire l’intercettazione precoce, attraverso attività di informazione e sensibilizzazione in merito ai servizi operanti nell’ambito della rete di assistenza per i DNA sul territorio provinciale e dei percorsi per accedervi, al fine di garantire la precocità ed equità di accesso**
- 3. Attraverso la propria attività di governance, supportare le ASST con l’analisi dei dati di monitoraggio di efficacia delle attività di presa in carico e governo clinico per il**

raggiungimento obiettivi target PNRR, in raccordo con la SC Servizio Epidemiologico Aziendale"

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione

1. **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Stesura e condivisione di N° 1 relazione inerente ai percorsi di cura/attività delle équipe dedicate ai DNA, coinvolgendo le 3 ASST e la Casa di Cura Palazzolo)

-**Target:** Fatto (stesura e condivisione di una relazione)

-**Tempo di realizzazione:** entro il 31/07/2025

2.1 **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Realizzazione di almeno N° 4 giornate formative per le équipe dedicate "evidence based", coinvolgendo le 3 ASST e la Casa di Cura Palazzolo)

-**Target:** Fatto (almeno 4 giornate formative)

-**Tempo di realizzazione:** entro il 31/12/2025

2.2 **Indicatore:** Fatto/Non fatto (Realizzazione di attività/eventi di informazione/sensibilizzazione rivolte/i ad associazioni sportive, operatori sanitari, terzo settore, istituti scolastici e/o popolazione generale)

-**Target:** Fatto (almeno 3 attività/eventi)

-**Tempo di realizzazione:** entro il 31/12/2025

3. **Indicatore:** NSG D27C -N° ricoveri ripetuti in SPDC tra 8 e 30 gg (a pazienti residenti nell'ATS) /N° ricoveri totali per patologie psichiatriche (a pazienti residenti nell'ATS)

-**Target:** < 8% o riduzione rispetto al 2024 in media nel territorio dell'ATS

-**Tempo di realizzazione:** nel corso del 2025 ed entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare

30 SETTEMBRE 2025

31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

se barrato "SI" indicare a seguire:

Obiettivo N°3 in collaborazione con SC SEA (Scheda codice 210012 ob.1 NSG D27C)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE SOCIOSANITARIA
CDR II LIVELLO	Dipartimento PIPSSS – S.C. PROGRAMMAZIONE PERCORSI DI PRESA IN CARICO NELLE AREE SALUTE MENTALE E DIPENDENZE E DISABILITÀ

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

057011

D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9

Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>Rafforzare la rete dei servizi territoriali provinciali che si occupano di Dipendenze, favorendo un sistema integrato soprattutto per la gestione e l'intercettazione precoce del target giovanile, sia promuovendo un'attenzione alle nuove abitudini e dipendenze comportamentali sia favorendo l'accesso a luoghi di cura non connotati.</p> <p>Si intende dare uno specifico contributo anche in integrazione con la sperimentazione di una filiera di servizi, coordinata dalla S.C. Misure e Reti per la famiglia e i suoi componenti fragili, che, partendo dall'intercettazione arrivi alla valutazione e alla presa in carico di preadolescenti, adolescenti e giovani in situazioni di disagio e fragilità.</p> <p>Nello specifico si intende operare per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Attivazione GdL per il miglioramento dell'intercettazione e della gestione popolazione giovanile con problemi di dipendenze (<i>partecipanti</i>: referenti di Ser.D e SMI, operatori di servizi specialistici delle ASST, Terzo settore e/o referenti istituzionali e stakeholders che si occupano di minori/giovani adulti) 2. Elaborazione di una relazione inerente alla gestione e intercettazione precoce nei giovani con problemi di dipendenze (<i>destinatari</i>: Ser.D; SMI e/o Ambiti Territoriali Sociali, operatori di servizi specialistici delle ASST, Terzo settore e/o referenti istituzionali e stakeholders che si occupano di minori/giovani adulti) 3. Attività di monitoraggio coi servizi specialistici delle Dipendenze per favorire l'apertura/promozione di nuovi punti di ascolto e/o spazi di aggancio precoce e cura, attraverso almeno momenti di incontro (<i>destinatari</i>: Ser.D; SMI e/o Ambiti)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: Fatto/Non Fatto (Attivazione di un GdL secondo le specifiche dell'obiettivo) -Target: Fatto (Attivazione GdL). -Tempo di realizzazione: entro il 30 settembre 2025</p> <p>2. Indicatore: Fatto/Non Fatto (Elaborazione di una relazione per gestione e intercettazione precoce nei giovani con problemi di dipendenze secondo specifiche dell'obiettivo) -Target: Fatto (1 relazione). -Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025</p> <p>3. Indicatore: Fatto/Non Fatto (Monitoraggio servizi specialistici delle Dipendenze secondo specifiche dell'obiettivo) -Target: Fatto (Monitoraggio con almeno due momenti di incontro) -Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (<i>barrare opzione</i>) \Rightarrow SI <input type="checkbox"/> NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	STAFF

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
060001	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4 OO26	<i>OS4: Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i>
---------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adozione del PIAO 2025-2027 con apposita deliberazione, previo parere del NVP, in tutte le sue sezioni entro il 31 gennaio, salvo quanto diversamente stabilito da norme vigenti 2. Pubblicazione PIAO 2025-2027 su Amministrazione trasparente e su Piattaforma PIAO del Ministero della Funzione Pubblica 3. Adozione, con apposita deliberazione, della Relazione annuale performance 2024 dell'ATS, previo parere del NVP 4. Verbalizzazione/organizzazione incontri NVP anno 2025, archiviazione e pubblicazione in Amministrazione Trasparente secondo termini di legge

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Adozione PIAO) - Target: Fatto (Atto di adozione deliberato) - Tempo di realizzazione: entro il 31 gennaio 2025 2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Effettuazione adempimenti di pubblicazione PIAO) - Target: Fatto (Pubblicazioni PIAO effettuate) - Tempo di realizzazione: entro il 31 gennaio 2025 3. Indicatore: Fatto/Non fatto (Adozione relazione performance 2024) - Target: Fatto (Atto di adozione deliberato) - Tempo di realizzazione: entro il 30 giugno 2025 4. Indicatore: Fatto/Non fatto (organizzazione, verbalizzazione e pubblicazione incontri NVP) - Target: Fatto (Incontri NVP organizzati, verbalizzati e pubblicati) - Tempo di realizzazione: nei termini di legge previsti dal D.lgs.33/13 in corso d'anno

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (<i>barrare opzione</i>) ⇒ SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	STAFF

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
060002	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2 OS9 OO5	OS2: Consolidare e migliorare la Qualità dei servizi OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento OO5: Consolidare il percorso di revisione adeguamento della mappatura dei processi e dell'analisi del rischio
-------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<p>1. Mantenimento del Sistema Qualità Aziendale (SQA)</p> <p>1.1. Stesura Riesame di Direzione 2025</p> <p>1.2. Superamento visita di sorveglianza con Ente certificatore</p> <p>1.3. Effettuazione di almeno il 70% del Piano di Audit programmati</p> <p>1.4. Definizione del nuovo applicativo aziendale SGQ in relazione ai tempi definiti con SS SIA</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>1.1 Indicatore:</i> Fatto/Non fatto</p> <p>- <i>Target:</i> Fatto</p> <p>- <i>Tempo di realizzazione:</i> entro settembre 2025 alla redazione dei riesami di Area</p> <p><i>1.2 Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Rilascio certificazione)</p> <p>- <i>Target:</i> Fatto</p> <p>- <i>Tempo di realizzazione:</i> entro novembre 2025, alla scadenza del certificato</p> <p><i>1.3 Indicatore:</i> N° di Audit effettuati nell'anno solare/N° di Audit programmati per l'anno solare</p> <p>- <i>Target:</i> ≥70%</p> <p>- <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025</p> <p><i>1.4 Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Drefinizione del nuovo applicativo SGQ)</p> <p>- <i>Target:</i> Fatto</p> <p>- <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025 secondo tempistica definita da SS SIA</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	STAFF

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
060003	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p> <p><i>Obiettivo aziendale</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9 OO5 OO30	<p><i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i></p> <p><i>OO5: Consolidare il percorso di revisione adeguamento della mappatura dei processi e dell’analisi del rischio</i></p> <p><i>OO30: Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i></p>
--------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoraggio delle Azioni di Sistema 2025 correlate agli obiettivi ATS a carico delle varie articolazioni di Agenzia, con trasmissione periodica della reportistica alla Direzione Strategica 2. Utilizzo del sistema HERM LOMB -sezione audit

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Monitoraggio Azioni di Sistema 2025 secondo specifiche obiettivo) <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Fatto (Monitoraggio effettuato) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro 15 giorni successivi alle milestone del 2025: 31 marzo, 30 giugno, 30 settembre e 31 dicembre. 2. <i>Indicatore:</i> Utilizzo del Sistema HERM LOMB <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target:</i> Effettuazione di almeno un audit per qualunque motivazione/area di intervento (audit interno ISO 9001, audit clinico, controllo di gestione, ecc..) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇔ SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>se barrato “SI” indicare a seguire: <i>Obiettivo N°2 in collaborazione con Internal Auditing (Scheda codice 210002 ob.3)</i></p>

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	STAFF

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
060004	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4 OO26	<i>OS4: Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i>
---------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Redazione e archiviazione dei verbali delle sedute del DAMM 2. Supporto operativo al RPCT (Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza) nell'attuazione del PTPCT 2025 3. Predisposizione e aggiornamento dell'agenda istituzionale delle attività della Direzione Amministrativa (riunioni, scadenze, tavoli interni ed esterni)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Fatto/Non fatto <ul style="list-style-type: none"> - Target: Fatto (Verbali redatti, approvati e archiviati) - Tempo di realizzazione: entro il 31 dicembre 2025 2. Indicatore: Fatto/Non fatto per ciascuna azione di competenza (es. predisposizione documenti, supporto negli incontri NVP, monitoraggio scadenze) <ul style="list-style-type: none"> - Target: Fatto / Non fatto (100% degli adempimenti) - Tempo di realizzazione: entro il 31 gennaio 2026 3. Indicatore: Fatto/Non fatto <ul style="list-style-type: none"> - Target: Fatto (Agenda aggiornata con cadenza settimanale e condivisa con il Direttore Amministrativo) - Tempo di realizzazione: attività continuativa / il 31 dicembre 2026

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

061001	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii. + linee operative di risk management (Prot. N° I9151 del 31/01/2025)</i>
---------------	--

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9 OO5 OO26	<i>OS9: Attuazione di progetti strategici previsti nelle regole di sistema e nelle linee operative di risk management in sanità OO5: Consolidare il percorso di revisione / adeguamento della mappatura dei processi e dell’analisi del rischio OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di anticorruzione e trasparenza</i>
-----------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> Inserimento nel DB GEDISS delle richieste di risarcimento relative al 1° e al 2° semestre anno 2025, con aggiornamento dello storico e comunicazione di avvenuto adempimento a Regione Pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente, del sito internet ATS, degli importi dei risarcimenti per danni da <i>medical malpractice</i> erogati negli ultimi 5 anni Adeguamento della struttura e dell’organizzazione del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) per l’armonizzazione della valutazione e della gestione dei sinistri secondo le indicazioni di cui al Decreto della DG Welfare n. 15406 del 27/10/2022, con previsione di una seduta del CVS a trimestre (a) e revisione del regolamento aziendale (b)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> Indicatore: Fatto /Non fatto (Inserimento, aggiornamento e comunicazione secondo quanto declinato nell’obiettivo) - Target: Fatto (Eseguito inserimento, aggiornamento e comunicazione) - Tempo di realizzazione: 31 luglio 2025 e 31 gennaio 2026, secondo indicazioni regionali Indicatore: Numero risarcimenti pubblicati / Numero risarcimenti erogati e pubblicabili - Target: 100% - Tempo di realizzazione: 31 marzo 2025 3.1 Indicatore: Numero sedute effettuate / Numero sedute richieste - Target: 100% (Valore atteso 4 sedute) - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025 3.2 Indicatore: Fatto /Non fatto (revisione del regolamento aziendale) - Target: Fatto (revisione effettuata) - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061002	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4 OO26	OS4: Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs. 33/2013 in ambito di anticorruzione e trasparenza
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Stesura relazione semestrale per RPCT in materia di anticorruzione e trasparenza 2. Assolvimento, per competenza, degli obblighi trasparenza nella sezione di Amministrazione trasparente del sito aziendale, in riferimento al PIAO 2025-2027

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicatore: Numero relazioni fatte per il PIAO vigente in materia anticorruzione e trasparenza / Numero relazioni previste per il PIAO vigente in materia di anticorruzione e trasparenza <ul style="list-style-type: none"> - Target: 100% (valore atteso 2 relazioni) - Tempo di realizzazione: 31 luglio 2025 e 31 dicembre 2025 (salvo diverse indicazioni da parte del RPCT) 2. Indicatore: Aggiornamento sul sito della sezione "consulenti e collaboratori" per quanto di competenza AGL: (Numero di professionisti incaricati di cui sono state fatte le pubblicazioni di CV + dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse / Numero professionisti incaricati) <ul style="list-style-type: none"> - Target: 100% - Tempo di realizzazione: nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare		
30 GIUGNO 2025	30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061003	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	<i>Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestione accentrata di tutte le pratiche relative alla <i>privacy</i> 2. Gestione centralizzata delle convenzioni

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>1.Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Redazione e adozione di una procedura operativa per la gestione delle pratiche inerenti alla <i>privacy</i>) <i>-Target:</i> Fatto (procedura operativa adottata) <i>-Tempo di realizzazione:</i> Messa a regime entro il 31 dicembre 2025</p> <p><i>2.Indicatore:</i> Fatto/Non fatto <i>-Target:</i> Fatto (100% convenzioni attivate rispetto a quelle richieste) <i>-Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) \Rightarrow **SI?** **NO** **X**
se barrato "SI" indicare a seguire:

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061004	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3	OS3: Governo dei sistemi informativi
OS9	OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Implementazione sistema PAGOPA per tutte le attività del ciclo attivo, sia con riguardo le imprese sia con riferimento ai singoli cittadini. Sviluppo delle funzionalità, affinché tutti i pagamenti da parte di imprese e cittadini possano essere effettuati tramite il sistema PAGOPA

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Messa a regime del sistema PAGOPA per competenza dell'articolazione organizzativa)</p> <p>-Target: Fatto</p> <p>-Tempo di realizzazione: Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>se barrato "SI" indicare a seguire: Obiettivo in collaborazione con SS SIA (Scheda codice 201902 ob.1) e con SC BFFC (Scheda codice 061105 ob.1)</p>

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061005	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3 OS9	OS3: Governo dei Sistemi Informativi OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Attuazione di quanto indicato nella domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" – ASL/AO (marzo 2023) – M1C1 PNRR FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA - NextGenerationEU

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Avanzamento di tutte le linee di attività previste dal piano di finanziamento-in totale sono 16- con un obiettivo al 100% entro il 30/06/2025 (termine ultimo attività)</p> <p>-Target: Fatto (100% delle linee di attività a regime)</p> <p>-Tempo di realizzazione entro il 30 giugno 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) <input checked="" type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO</p> <p>se barrato "SI" indicare a seguire: Obiettivo in collaborazione con SS SIA (Scheda codice 201903 ob.1), con SC GTP (scheda codice 061405 ob.1) e con SC BPFC (Scheda codice 06107 ob.1)</p>

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061006	Obiettivo aziendale

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (AII.7)

OS3	<i>OS3: Governo dei sistemi informativi</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Digitalizzazione del ciclo passivo di liquidazione dei documenti (Fatture e Note di Debito)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (<i>Sviluppo di specifica funzionalità che possa consentire di procedere alla liquidazione digitale dei documenti passivi, da parte del Dirigente Responsabile o da suo delegato</i>).</p> <p>-Target: Fatto (Funzionalità attiva)</p> <p>-Tempo di realizzazione: Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (<i>barrare opzione</i>) \Rightarrow S<input checked="" type="checkbox"/> X N<input type="checkbox"/></p> <p><i>se barrato "S" indicare a seguire:</i></p> <p>Obiettivo in collaborazione con SC BPFC (Scheda codice 061106 ob.1), con SC SGRU (Scheda codice 061207 ob.1) e con SC GTP (Scheda codice 061407 ob.1)</p>

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061101	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/3670 del 16/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2025 - quadro economico programmatorio - (di concerto con il vicepresidente Alparone)"</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS2 OO1 OO19	<p><i>OS2: Consolidare e migliorare la qualità dei servizi</i></p> <p><i>OO1: Effettuare i pagamenti nei tempi di legge, applicando la disciplina prevista all'art.4 bis nel D.L. 13/2023 convertito dalla legge 21 aprile 2023, n. 41 e dal comma 865 dell'art.1 della L.145 del 30.12.2018</i></p> <p><i>OS19: Pagamenti</i></p>
-----------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Rispetto delle tempistiche di pagamento previste per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, così come definite dall'articolo 1 comma 865 della Legge n.145 del 30 dicembre 2018

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>-Indicatore:</i> Tempestività dei pagamenti attraverso la definizione del ritardo medio ponderato in base all'importo della fattura</p> <p><i>-Target:</i> Indicatore di tempestività di pagamento per l'anno 2025 ≤ 0</p> <p><i>-Tempo di realizzazione:</i> pubblicazione alla fine di ogni trimestre. L'indicatore annuale è calcolato sui pagamenti effettuati nell'intero anno 2025 e pubblicato nel mese di gennaio 2026</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061102	<p>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</p> <p>D.G.R. XII/3670 del 16/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2025 - quadro economico programmatorio - (di concerto con il vicepresidente Alparone)"</p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4 OS9 OO26	<p>OS4: Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza</p> <p>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</p> <p>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</p>
--------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Assolvimento, per competenza, degli obblighi di trasparenza definiti nell'allegato 2 (Tabella dei dati e documenti da pubblicare a fini di trasparenza) del PIAO 2025-2027.

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: Numero relazioni fatte per il PIAO vigente in materia anticorruzione e trasparenza / Numero relazioni previste per il PIAO vigente in materia di anticorruzione e trasparenza</p> <p>- Target: 100% (valore atteso 2 relazioni)</p> <p>- Tempo di realizzazione: 31 luglio 2025 e 31 dicembre 2025 (salvo diverse indicazioni da parte del RPCT)</p> <p>2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Rispetto delle tempistiche di pubblicazione dei vari documenti secondo i format previsti) nelle sezioni Amministrazione Trasparente di competenza</p> <p>- Target: Fatto (Tempi e modalità rispettate)</p> <p>- Tempo di realizzazione: In aderenza a quanto definito dal PIAO 2025-2027 nel corso del</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061103	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3 OS9	OS3: Governo dei Sistemi Informativi OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> Attuazione di quanto indicato nella domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" – ASL/AO (marzo 2023) – M1C1 PNRR FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA - NextGenerationEU Aggiornamento gestionale contabile ERP e migrazione sul Cloud

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ol style="list-style-type: none"> Indicatore: Fatto/Non fatto (Avanzamento di tutte le linee di attività previste dal piano di finanziamento-in totale sono 16- con un obiettivo al 100% entro il 30 giugno 2025 (termine ultimo attività) -Target: Fatto (100% delle linee di attività a regime) -Tempo di realizzazione entro il 30 giugno 2025 Indicatore: Fatto/Non fatto (Rispetto del cronoprogramma concordato con il fornitore Reply, riguardo all'aggiornamento dei diversi moduli del gestionale contabile in uso ed alla migrazione sul Cloud) -Target: Fatto (Messa a regime della versione aggiornata del gestionale) -Tempo di realizzazione: entro il 01 luglio 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) <input checked="" type="checkbox"/> SI' X NO <input type="checkbox"/> se barrato "SI" indicare a seguire: Obiettivo N°1 in collaborazione con SS SIA (Scheda codice 201903 ob.1), con SC GTP (Scheda codice 061405 ob.1), e con SC AGL (Scheda codice 061005 ob.1)
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061104	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3	<i>OS3: Governo dei sistemi informativi</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Monitoraggio dell'attuazione del Regolamento attività libero professionale intramoenia

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica dello stato di attuazione del nuovo regolamento della libera professione tenuto con dei rilevati del MEF per competenza dell'articolazione organizzativa)</p> <p>-Target: Fatto (Verifica effettuata)</p> <p>-Tempo di realizzazione: Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow **SI** **X** **NO**
 se barrato "SI" indicare a seguire:
Obiettivo in collaborazione con SC GSRU (Scheda codice 061206 ob.1), con DVSADA (Scheda codice 013304 ob.1) e con SS SIA (Scheda codice 201901 ob.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061105	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3 OS9	<i>OS3: Governo dei sistemi informativi</i> <i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
--------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Implementazione sistema PAGOPA per tutte le attività del ciclo attivo, sia con riguardo le imprese sia con riferimento ai singoli cittadini. Sviluppo delle funzionalità, affinché tutti i pagamenti da parte di imprese e cittadini possano essere effettuati tramite il sistema PAGOPA

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>-Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Messa a regime del sistema PAGOPA per competenza dell'articolazione organizzativa)</p> <p><i>-Target:</i> Fatto</p> <p><i>-Tempo di realizzazione:</i> Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>se barrato "SI" indicare a seguire: <i>Obiettivo in collaborazione con SS SIA (Scheda codice 201902 ob.1) e con SC AGL (Scheda codice 061004 ob.1)</i></p>
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061106	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3	<i>OS3: Governo dei sistemi informativi</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Digitalizzazione del ciclo passivo di liquidazione dei documenti (Fatture e Note di Debito)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (<i>Sviluppo di specifica funzionalità che possa consentire di procedere alla liquidazione digitale dei documenti passivi, da parte del Dirigente Responsabile o da suo delegato</i>).</p> <p>-Target: Fatto (Funzionalità attiva)</p> <p>-Tempo di realizzazione: Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (<i>barrare opzione</i>) \Rightarrow SI' <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p><i>se barrato "SI" indicare a seguire:</i></p> <p>Obiettivo in collaborazione con SC AGL (Scheda codice 061006 ob.1), con SC SGRU (Scheda codice 061207 ob.1), SC GTP (Scheda codice 061407 ob.1)</p>
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061107	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
	<i>D.G.R. XII/3670 del 16/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2025 - quadro economico programmatico - (di concerto con il vicepresidente Alparone)"</i>
	<i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025" e ss.mm.ii.</i>
	<i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto "Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell'ATS di Bergamo-Anno 2025"</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4 OS9 OO26 OO31	<i>OS4: Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza OO31: Bilancio di Esercizio e CET ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
--------------------------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Rispetto delle scadenze di invio e protocollazione del BES e CET come da comunicazione trimestrale.

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<i>Indicatore: Fatto/Non fatto (Rispetto delle scadenze definite a livello regionale per l'approvazione ed invio dei singoli adempimenti). -Target: Fatto (Rispetto scadenza) -Tempo di realizzazione: Entro il 31 dicembre 2025</i>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ **SI** **NO**

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061201	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS8 OO2	<i>OS8: Piano dei controlli e di miglioramento OO2: Rispetto del Codice di comportamento e corretto esercizio della vigilanza sulla sua osservanza e suo aggiornamento</i>
--------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Eventi di formazione a tutti i dipendenti aventi ad oggetto materie relative al codice di comportamento dei dipendenti pubblici

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ul style="list-style-type: none"> - <i>Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Erogazione di almeno 1 evento) - <i>Target:</i> Fatto (Almeno 1 evento erogato) - <i>Tempo di realizzazione:</i> entro il 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

CODICE

INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE

061202	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.</i>
---------------	---

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS1 OO2	<i>OS1: Attuazione della legge regionale del SSL rendendo il POAS aderente OO4: Favorire i livelli di copertura del personale in coerenza con il PTFP vigente per tempo e POAS</i>
--------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
<ol style="list-style-type: none"> Predisposizione PTFP 2025/2027 Copertura dei posti e delle strutture complesse previste in dotazione organica

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>1. Indicatore: Fatto/Non fatto (Adozione PTFP 2025/2027 con delibera ed invio Regione nei termini stabiliti)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target: Fatto (Atto deliberato ed invio effettuato)</i> - <i>Tempo di realizzazione: su richiesta di Regione Lombardia nel corso del 2025</i> <p><i>2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Attivazione delle procedure di selezioni interne/concorsi pubblici per la copertura dei posti e delle Strutture Complesse, previa acquisizione autorizzazione alla copertura da parte di Regione)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Target: Fatto (Rendicontazione trimestrale a Regione Lombardia)</i> - <i>Tempo di realizzazione: entro 15 gennaio 2026</i>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ **SI** **NO**

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061203	Obiettivo aziendale

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS01	<i>OS1: Attuazione della legge regionale del SSL rendendo il POAS aderente</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento</i>
OO22	<i>OO22: Lavoro agile</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Migliorare il benessere dei dipendenti e la riduzione dell'inquinamento ambientale dovuto allo spostamento casa/lavoro

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ul style="list-style-type: none"> - Indicatore: Fatto/Non fatto (Rilascio autorizzazioni al lavoro agile e stipula accordo individuale – personale dipendente) - Target: Fatto (N° dipendenti risultanti autorizzati nel corso del 2025 > N° dipendenti risultanti autorizzati nel corso del 2024) - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' NO **X**

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061204	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i>

**Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)**

OS1 OS4 OS9	<i>OS1: Attuazione della legge regionale del SSL rendendo il POAS aderente OS4: Favorire i livelli di copertura del personale in coerenza con il PTFP vigente per tempo e POAS OS9: Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento</i>
----------------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Cooperazione tra l’ATS di Bergamo ed Enti dello stesso territorio e tra le diverse ATS, attraverso Protocolli per la programmazione ed espletamento procedure di selezione del personale. Efficientamento dei processi.

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<i>1.1 Indicatore: Fatto/Non fatto (Stipula di Protocolli con Enti del territorio) - Target: Fatto (Stipula di almeno 1 Protocollo) - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025</i>
<i>1.2 Indicatore: Fatto/Non fatto (Stipula di Protocolli con altre ATS) - Target: Fatto (Stipula di almeno 1 Protocollo) - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025</i>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061206	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3 OS9	<i>OS3: Governo dei sistemi informativi</i> <i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
--------------------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Monitoraggio dell'attuazione del Regolamento attività libero professionale intramoenia

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Verifica dello stato di attuazione del nuovo regolamento della libera professione tenuto con dei rilevati del MEF per competenza dell'articolazione organizzativa)</p> <p>-Target: Fatto (Verifica effettuata)</p> <p>-Tempo di realizzazione: Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow **SI** **X** **NO**
 se barrato "SI" indicare a seguire:
Obiettivo in collaborazione con SC BPF (Scheda codice 061104 ob.1), con DVSADA (Scheda codice 013304 ob.1) e con SS SIA (Scheda codice 201901 ob.1)

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061207	Obiettivo aziendale

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3	<i>OS3: Governo dei sistemi informativi</i>
OS9	<i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Digitalizzazione del ciclo passivo di liquidazione dei documenti (Fatture e Note di Debito)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>-Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Sviluppo di specifica funzionalità che possa consentire di procedere alla liquidazione digitale dei documenti passivi, da parte del Dirigente Responsabile o da suo delegato).</p> <p><i>-Target:</i> Fatto (Funzionalità attiva)</p> <p><i>-Tempo di realizzazione:</i> Messa a regime della funzionalità entro il 31 ottobre 2025.</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>se barrato "SI" indicare a seguire: <i>Obiettivo in collaborazione con SC BPF (Scheda codice 061106 ob.1), con SC AGL (Scheda codice 061006 ob.1) e con SC GTP (Scheda codice 061407 Ob.1)</i></p>
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061208	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/3670 del 16/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l’esercizio 2025 - quadro economico programmatico - (di concerto con il vicepresidente Alparone)”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4 OS9 OO26	<p><i>OS4: Migliorare l’accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza</i></p> <p><i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i></p> <p><i>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i></p>
--------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Assolvimento, per competenza, degli obblighi di trasparenza definiti nell’allegato 2 (Tabella dei dati e documenti da pubblicare a fini di trasparenza) del PIAO 2025-2027.

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: Numero relazioni fatte per il PIAO vigente in materia anticorruzione e trasparenza / Numero relazioni previste per il PIAO vigente in materia di anticorruzione e trasparenza</p> <p>- Target: 100% (valore atteso 2 relazioni)</p> <p>- Tempo di realizzazione: 31 luglio 2025 e 31 dicembre 2025 (salvo diverse indicazioni da parte del RPCT)</p> <p>2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Rispetto delle tempistiche di pubblicazione dei vari documenti secondo i format previsti) nelle sezioni Amministrazione Trasparente di competenza</p> <p>- Target: Fatto (Tempi e modalità rispettate)</p> <p>- Tempo di realizzazione: In aderenza a quanto definito dal PIAO 2025-2027 nel corso del 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) SI NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	<i>Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE</i>

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061209	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS14	<i>Tempestiva alimentazione e potenziamento dei Flussi informativi per monitoraggio performance ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25</i>
-------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Aumento della tempestività di invio dei flussi (Conto Annuale e Fluper); Coerenza dei dati contenuti nelle tabelle 1,2,5,6,12,13 e 14 del Conto Annuale con i dati Fluper e Modello A.

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>-Indicatore:</i> n record inviati entro la scadenza/totale record inviati (Flussi sanitari: tempestività della rilevazione, secondo scadenze previste e formalizzate da DGW)</p> <p><i>-Target:</i> $\geq 95\%$</p> <p><i>-Tempo di realizzazione:</i> nel corso del 2025 secondo scadenze fissate da DGW</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061401	<i>Obiettivo aziendale</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	<i>Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Incentivi art.45 del D.lgs. 36/2023 (ex art.113) pagamento anni 2022/2023/2024 in base alla normativa di riferimento

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ul style="list-style-type: none"> - Indicatore: Fatto/Non fatto (Rispetto incentivi art.45 del Dlgs. 36/2023) - Target: Fatto (Effettuate liquidazioni) - Tempo di realizzazione: 31 dicembre 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) \Rightarrow SI' NO **X**

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061402	<i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i>

Correlato a **OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)**
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	<i>Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i>
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Efficientamento energetico nelle strutture sanitarie e sociosanitarie in coerenza al programma “NEW”

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p><i>-Indicatore:</i> Fatto/Non fatto (Predisposizione documentazione tecnica e amministrativa per l’affidamento dell’incarico ad un professionista per la redazione degli studi di fattibilità tecnico e economica per l’efficientamento energetico per la sede legale e per la sede di Piario Villa Frassino)</p> <p>- <i>Target:</i> Fatto (Documento predisposto)</p> <p>- <i>Tempo di realizzazione:</i> 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (*barrare opzione*) ⇒ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061403	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025 e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>-Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS18	<i>Attuazione investimenti con fondi PNRR -PNC e POR per Edilizia sanitaria comprendendo interventi anche del Piano di Riordino Rete ospedaliera di cui al D.L. 34/2020 ex DGR XII/4434 del 26.05.25</i>
------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
<p>1. Raggiungimento del target stabilito dello stato di avanzamento lavori (Presente nella DGR, ma non sviluppato nel Decreto DGW). Attuazione degli investimenti finanziati con i fondi del PNRR-PNC e POR, compresi gli interventi inclusi nel Piano di riordino della rete ospedaliera di cui al D.L. n.34/2020(Presente nella DGR, ma non sviluppato nel Decreto DGW)</p>

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>- <i>Indicatore:</i> Fatto/Non fatto - <i>Target:</i> Fatto (rendicontazione su portale Boolebox e reportistica periodica attività PNRR delle ASST) - <i>Tempo di realizzazione:</i> nel corso del 2025 su richiesta</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇔ SI NO

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061404	D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)" e ss.mm.ii.

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS9	Attuazione di specifici progetti strategici o attività di miglioramento
-----	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Integrazione dell'attività degli acquisti con il Sistema Acquisti Regionale

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1.1 Indicatore: Trasmissione dei fabbisogni di acquisto al soggetto aggregatore regionale (ARIA S.p.A.) e Trasmissione dei moduli FOL (Fabbisogni On Line) dei fabbisogni specifici in risposta alle richieste di ARIA S.p.A.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Target: FATTO su richiesta - Tempo di realizzazione: su richiesta di Regione Lombardia nel corso del 2025 entro le scadenze comunicate attraverso la Piattaforma Regionale di e-Procurement (tramite modulo programmazione) <p>1.2 Indicatore: Partecipazione dei funzionari di ATS allo svolgimento dei lavori di progettazione delle Gare nella fase di predisposizione dei capitolati tecnici e dei correlati atti di gara.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Target: FATTO su richiesta - Tempo di realizzazione: su richiesta di Regione Lombardia nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061405	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3 OS9	OS3: Governo dei Sistemi Informativi OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento
------------	--

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Attuazione di quanto indicato nella domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" – ASL/AO (marzo 2023) – MIC1 PNRR FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA - NextGenerationEU

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Avanzamento di tutte le linee di attività previste dal piano di finanziamento-in totale sono 16- con un obiettivo al 100% entro il 30 giugno 2025 (termine ultimo attività).</p> <p>-Target: Fatto (100% delle linee di attività a regime)</p> <p>-Tempo di realizzazione entro il 30 giugno 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' X NO <input type="checkbox"/></p> <p>se barrato "SI" indicare a seguire: Obiettivo in collaborazione con SS SIA (Scheda codice 201903 ob.1), con SC AGL (Scheda codice 061005 ob.1), e con SC BPFC (Scheda codice 061103 ob.1)</p>

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM- S.C. GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061406	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/3670 del 16/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l’esercizio 2025 - quadro economico programmatorio - (di concerto con il vicepresidente Alparone)”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS4 OS9 OO26	<p><i>OS4: Migliorare l’accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza</i></p> <p><i>OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</i></p> <p><i>OO26: Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lgs.33/2013 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza</i></p>
--------------------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Assolvimento, per competenza, degli obblighi di trasparenza definiti nell’allegato 2 (Tabella dei dati e documenti da pubblicare a fini di trasparenza) del PIAO 2025-2027.

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>1. Indicatore: Numero relazioni fatte per il PIAO vigente in materia anticorruzione e trasparenza / Numero relazioni previste per il PIAO vigente in materia di anticorruzione e trasparenza</p> <p>- Target: 100% (valore atteso 2 relazioni)</p> <p>- Tempo di realizzazione: 31 luglio 2025 e 31 dicembre 2025 (salvo diverse indicazioni da parte del RPCT)</p> <p>2. Indicatore: Fatto/Non fatto (Rispetto delle tempistiche di pubblicazione dei vari documenti secondo i format previsti) nelle sezioni Amministrazione Trasparente di competenza</p> <p>- Target: Fatto (Tempi e modalità rispettate)</p> <p>- Tempo di realizzazione: In aderenza a quanto definito dal PIAO 2025-2027 nel corso del 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI' NO X

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061407	Obiettivo aziendale

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OS3	OS3: Governo dei sistemi informativi
OS9	OS9: Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell'indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL'AZIONE CONCRETA
1. Digitalizzazione del ciclo passivo di liquidazione dei documenti (Fatture e Note di Debito)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL'OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<p>-Indicatore: Fatto/Non fatto (Sviluppo di specifica funzionalità che possa consentire di procedere alla liquidazione digitale dei documenti passivi, da parte del Dirigente Responsabile o da suo delegato).</p> <p>-Target: Fatto (Funzionalità attiva)</p> <p>-Tempo di realizzazione: Messa a regime della funzionalità entro il 31 dicembre 2025</p>

PUNTI DI CONTROLLO DELL'OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

<p>Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>se barrato "SI" indicare a seguire: Obiettivo in collaborazione con SC BFFC (Scheda codice 061106 ob.1), con SC AGL (Scheda codice 061006 ob.1) con SC SGRU (Scheda codice 061207 ob.1)</p>
--

CDR I LIVELLO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CDR II LIVELLO	Dipartimento DAMM-S.C. GESTIONE TECNICO-PATRIMONIALE

CODICE	INDIRIZZO DI BUDGET REGIONALE/AZIENDALE
061408	<p><i>D.G.R. XII/3720 del 30/12/2024, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)” e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>D.G.R. XII/4434 del 26.05.2025, recante ad oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (A.T.S.), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2025 e ss.mm.ii.</i></p> <p><i>-Decreto DGW n.8610 del 18.06.2025, recante ad oggetto “Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS di Bergamo-Anno 2025”</i></p>

Correlato a OBIETTIVO STRATEGICO (OS) o OPERATIVO (OO)
PIAO 2025-2027 (All.7)

OO30	Raggiungimento degli obiettivi minimi di prevenzione ex DGR XII/4434 del 26.05.25 e Decreto DGW n.8610 del 18.06.25
------	---

Azione concreta di contribuzione alla realizzazione dell’indirizzo strategico ed operativo

OBIETTIVO DELL’AZIONE CONCRETA
1. Prevenzione dai rischi ambientali, climatici e lavorativi Attuazione PNC: (PNC) “SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA’ E CLIMA” SNPS-SNPA DI CUI ALLA DGR XI/7845 DEL 31/01/2023. (P3)

PARAMETRO DI MISURAZIONE (Indicatore), TARGET ATTESO DELL’OBIETTIVO e TEMPO di sua realizzazione
<ul style="list-style-type: none"> - Indicatore: valore economico degli interventi per il quale si è proceduto alla sottoscrizione dei contratti/ valore economico degli interventi previsti - Target: 100% - Tempo di realizzazione: nel corso del 2025

PUNTI DI CONTROLLO DELL’OBIETTIVO da rendicontare	
30 SETTEMBRE 2025	31 DICEMBRE 2025

Obiettivo condiviso con altre articolazioni di ATS? (barrare opzione) ⇒ SI NO

ULTIMA PAGINA*