

# **PIANO DELLA PERFORMANCE**

## **2017-2019**

**AGENZIA di TUTELA della SALUTE**  
**di BERGAMO**



## INDICE

Premessa.....	4
L'identità dell'ATS di Bergamo .....	4
La Rete dei Servizi Sanitari di Base.....	5
La Rete delle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private Accreditate.....	6
La Rete delle Strutture Socio Sanitarie Pubbliche e Private Accreditate .....	8
La mission .....	9
Personale dipendente.....	10
Dati Economici .....	11
Le dimensioni di analisi delle performance .....	12
Il modello di misurazione e valutazione delle performance .....	12
Il ciclo di gestione della performance .....	13
Collegamento con trasparenza e integrità .....	14
Indicatori di risultato.....	15
1 - Indicatori di efficienza produttiva e gestionale .....	15
2 - Indicatori di efficacia interna ed organizzativa .....	16
3 - Indicatori di accessibilità .....	17
4 - Indicatori di qualità dell'organizzazione .....	17

## Premessa

Il Piano della Performance è un documento programmatico introdotto dal D.Lgs. 150/2009.

Tale Piano è elaborato, in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, la programmazione regionale, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) e il Programma Triennale per la Trasparenza ed Integrità (PTTI), in un contesto organizzativo e funzionale che troverà completa e adeguata definizione nel nuovo Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), che verrà adottato entro il 2017. Infatti, la L.R. 11 agosto 2015, n. 23, di modifica della L.R. 30 dicembre 2009, n. 33, ha rinnovato l'assetto organizzativo del Servizio Socio Sanitario Lombardo, con l'obiettivo di promuovere la continuità ospedale - territorio, in una logica di non interruzione del percorso di cura del paziente. La Legge 3/2015 ha delineato nuovi soggetti giuridici: le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST).

Il Piano è lo strumento che avvia il ciclo di gestione della performance. E' un documento di programmazione nel quale, in coerenza con le risorse disponibili, vengono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e i criteri di misurazione degli stessi. Il Piano delle performance consente di programmare e gestire l'attività sulla base del monitoraggio costante delle variabili chiave che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi. Misurare la performance significa, dunque, misurare l'attività nel suo complesso, mediante l'utilizzo di indicatori che mettano in relazione tutti gli elementi esplicativi della diverse dimensioni dell'attività aziendale.

## L'identità dell'ATS di Bergamo

L'ATS di Bergamo è un'Agenzia con personalità giuridica pubblica, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa e patrimoniale. Il Legale Rappresentante dell'Agenzia è il Direttore Generale. L'ATS di Bergamo è stata istituita il 1° gennaio 2016 con Deliberazione della Giunta Regionale n. X/4467 del 10/12/2015.

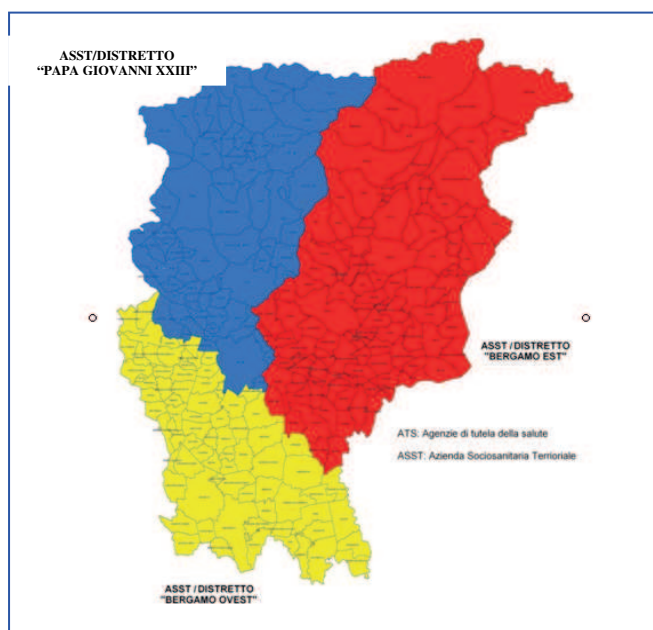
L'ATS di Bergamo attua la programmazione definita da Regione Lombardia relativamente al territorio di propria competenza e assicura, con tutti gli Enti Erogatori Pubblici e Privati Accreditati del Sistema, i LEA ed eventuali livelli integrativi di assistenza definiti da Regione Lombardia con

Risorse proprie. L'ATS esercita le funzioni di:

- governo dei servizi sanitari e socio sanitari erogati sul territorio;
- programmazione delle prestazioni erogate dalle Strutture Pubbliche e Private Accreditate.

Attraverso queste funzioni garantisce la tutela del sistema sanitario e socio-sanitario nell'ambito provinciale di Bergamo.

Il territorio di competenza dell'ATS di Bergamo si estende su una superficie di 2.746 Km<sup>2</sup> comprendente 242 Comuni con 1.108.315 assistiti (dato riferito al 31.12.16) e si articola su 3 Distretti.



## La popolazione assistita

L'ATS di Bergamo opera su un territorio coincidente con la provincia di Bergamo, con una popolazione complessiva di 1.108.315 (FLS11) abitanti, distribuiti in 242 comuni.

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

Classe d'età	Femmine	Maschi	Totale
0-13	75.683	80.086	155.769
14-64	358.865	371.580	730.445
65-74	58.899	55.066	113.965
> 75 anni	66.165	41.971	108.136
Totale	559.612	548.703	1.108.315

## La Rete dei Servizi Sanitari di Base

(fonte dati NAR Lombardia - aggiornati al 31/12/2016)

Sul territorio della provincia di Bergamo operano:

Medici di Assistenza Primaria (MAP)	680	di cui: 39,12% (266) in medicina di rete	28,24% (192) in medicina di gruppo
Pediatri di Famiglia (PdF)	132	di cui: 25,76% (34) in medicina associazione semplice	15,15% (20) in medicina di gruppo
Medici di Continuità Assistenziale (MCA)	200		
totale complessivo	1.012		

- n° assistiti dai Medici di Assistenza Primaria: 942.375
- n° assistiti dai Pediatri di Famiglia: 134.753
- n° assistiti totali: 1.077.128

	MAP	PdF
Collaborazione informatica:	98,68% (671)	97,73% (129)
Collaboratore di Studio medico:	39,41% (268)	52,27% (69)
Utilizzo Personale Infermieristico:	22,65% (154)	18,94% (25)

Sono attive n. 27 postazioni di Continuità Assistenziale, di cui 15 ambulatori strutturati.  
Sono attive n. 8 postazioni di Continuità Assistenziale Pediatrica del Sabato pomeriggio.  
- Farmacie Territoriali: 281  
*(dati aggiornati al 31 dicembre 2016)*

## La Rete delle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private Accreditate

Totale posti letto pubblici 2016						
		posti letto a contratto		totale p.l. a contratto	totale p. l. non a contratto	
		ordinari	Dh/Ds		ordinari	Dh/Ds
ASST BERGAMO EST	PO Bolognini Seriate	236	21	257	0	0
	PO SS.Capitanio e Gerosa Lovere	79	6	85	0	0
	PO Pesenti Fenaroli Alzano Lomb.	212	11	223	0	0
	PO Briolini Gazzaniga	48	0	48	0	0
	PO MO A. Locatelli Piario	95	14	109	0	0
	PO F.M. Passi Calcinata (99 p.l. sospesi)	87	2	89	0	0
ASST BERGAMO OVEST	PO Treviglio Caravaggio	387	24	411	0	0
	PO SS. Trinità Romano di Lombardia	178	13	191	0	0
ASST PAPA GIOVANNI	PO Civile San Giovanni Bianco	105	4	109	0	0
	Ospedale Papa Giovanni XXIII	953	71	1024	0	0
<b>Totale</b>		<b>2380</b>	<b>166</b>	<b>2546</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Posti tecnici								
		Dialisi	Cal	Mac	Cure sub acute	Chirurgia a bassa	Nido	Cure Pall.
030350	Ferb Onlus - Ospedale "S. Isidoro"			4				
030143	Casa di Cura Privata Cliniche Gavazzeni Gavazzeni	13		2		2		
030144	Casa di Cura "Beato Palazzolo"			2	5	1		12
030145	Clinica Castelli Spa			2	5	2		
030146	Casa di Cura San Francesco			2	10	2		
030149	Istituto Clinico Quarenghi s.r.l.			1				
030147	Policlinico San Marco	20		9	10	3		
030148	Policlinico San Pietro	23		10	12	2	16	
030379	Habilita Istituto Clinico Ospedale di Sarnico			11				
030356	Istituto Clinico Habilita			4				
030905	Ospedale Papa Giovanni XXIII	30	27	79		14	44	12
030140	PO Bolognini Seriate			10		9	20	
030136	PO Briolini Gazzaniga			4				
030133	PO Pesenti Fenaroli Alzano Lomb.			17		3	21	
030137	PO SS.Capitanio e Gerosa Lovere			1	12	2		
030382	PO MO A. Locatelli Piario			10	10	4	10	
030131	PO Treviglio Caravaggio	25		16		4	24	
030138	PO SS. Trinità Romano di Lombardia		12	10	10	3		
030132	PO Civile San Giovanni Bianco			8	10	3		
030134	PO F.M. Passi Calcinata				20	2	0	
030361	Habilita San Donato							
030360	FERB Gazzaniga							
030354	Nephrocare Spa	22	34					
<b>Totale</b>		<b>133</b>	<b>73</b>	<b>202</b>	<b>104</b>	<b>56</b>	<b>135</b>	<b>24</b>

Totale posti letto privati 2016									
		posti letto a contratto		totale posti letto a contratto	posti letto accreditati non a contratto		Tot. posti letto accreditati non a contratto	posti letto solo autorizzati	
		ordinari	Dh/Ds		ordinari	Dh/Ds		ordinari	Dh/Ds
030144	Casa di Cura "Beato Palazzolo"	118	10	128	0	0	0		
030145	Clinica Castelli Spa	90	7	97	0	0	0		
030143	Casa di Cura Privata Cliniche Gavazzeni Gavazzeni	170	9	179	96	27	123	8	
030146	Casa di Cura San Francesco	132	3	135	23	0	23		
030149	Istituto Clinico Quarenghi s.r.l.	98	1	99	0	0	0		
030147	Policlinico San Marco	265	29	294	0	0	0		
030148	Policlinico San Pietro	254	34	288	0	0	0		
030350	Ferb Onlus - Ospedale "S. Isidoro"	87	0	87	0	1	1		
030360	FERB Gazzaniga	46	0	46	0	0	0		
030356	Istituto Clinico Habilita	53	6	59	5	0	5		
030379	Habilita Istituto Clinico Ospedale di Sarnico	107	6	113	0	0	0		
030361	Habilita San Donato	0	0	0	23	0	23		
02947250169	Chir One Day Clinic	0	0	0	0	2	2		
0301014	Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare Aldo e Cele Dacco'	0	0	0	8	10	18		
030354	Nephrocare Spa	10	0	10	0	0	0		
030337	Villa S. Apollonia s.r.l.							16	4
	<b>Totale</b>	<b>1430</b>	<b>105</b>	<b>1535</b>	<b>155</b>	<b>40</b>	<b>195</b>	<b>24</b>	<b>4</b>

#### Strutture territoriali accreditate

<i>Tipologia di attività</i>	<i>pubblici</i>	<i>privati</i>
Poliambulatori	11	16
Centri di Medicina dello sport	1	10
Laboratori analisi		3
Psichiatria /NPI(CRA-CRM-CPA-CPM-CPB-CD)	25	25

( dati aggiornati al 31 dicembre 2016)

## La Rete delle Strutture Socio Sanitarie Pubbliche e Private Accreditate

La tabella seguente descrive l'intero universo delle Unità d'Offerta sociosanitarie accreditate e contrattualizzate, alla data del **31.12.2016**, suddivise fra i 3 Distretti in cui è articolata l'ATS.

ASST		Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contrattazione	N. Strutture
	nr. Strutture ADI				9
	CDD Totale	248	248	241	12
	CDI Totale	276	276	223	12
	nr. CONSULTORIO				13
	CSS Totale	76	70	70	8
	HOS Totale	25	25	25	2
	RIA Totale	85	85	85	2
	RSA Totale	2.478	2.337	2.118	29
	RSD Totale	241	239	234	5
	nr. SERT				2
	TOX Totale	112	112	112	6
<b>ASST DI BERGAMO EST Totale</b>		<b>3.541</b>	<b>3.392</b>	<b>3.108</b>	
	nr. Strutture ADI				13
	CDD Totale	170	170	170	6
	CDI Totale	360	350	305	13
	nr. CONSULTORIO				11
	CSS Totale	56	53	48	6
	HOS Totale	8	8	8	1
	RSA Totale	2.029	2.005	1.811	22
	RSD Totale	107	107	107	2
	SERT Totale				3
	SMI Totale				1
	TOX Totale	187	170	170	8
<b>ASST DI BERGAMO OVEST Totale</b>		<b>2.936</b>	<b>2.882</b>	<b>2.638</b>	
	nr. Strutture ADI				10
	CDD Totale	143	143	143	5
	CDI Totale	191	155	130	6
	nr. CONSULTORIO				8
	CSS Totale	45	43	43	5
	HOS Totale	9	9	9	1
	RIA Totale	191	191	191	4
	RSA Totale	1.667	1.615	1.508	14
	RSD Totale	56	56	56	3
	nr. SERT				1
	TOX Totale	23	23	23	2
<b>ASST PAPA GIOVANNI XXIII Totale</b>		<b>2.346</b>	<b>2.256</b>	<b>2.124</b>	
<b>TOTALE GENERALE</b>					
	nr. Strutture ADI				32
	CDD Totale	561	561	554	23
	CDI Totale	791	781	658	30
	nr. CONSULTORIO				32
	CSS Totale	177	166	161	19
	HOS Totale	42	42	42	4
	RIA Totale	276	276	276	6
	RSA Totale	6.054	5.957	5.437	64
	RSD Totale	404	402	397	10
	SERT Totale				6
	SMI Totale				1
	TOX Totale	322	305	305	16
	TOX bassa intensità	40	40	40	
		<b>8.828</b>	<b>8.530</b>	<b>7.870</b>	

( dati aggiornati al 31 dicembre 2016)



## La mission

L'ATS di Bergamo inserita nel contesto del Sistema Sociosanitario Regionale della Lombardia, attraverso la programmazione locale, il confronto e la presa in carico delle richieste del territorio, esercita il ruolo di garante della salute dei propri cittadini sia in forma individuale che collettiva, garantendo i servizi e le attività comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza.

All'ATS, anche mediante la propria articolazione distrettuale, compete il governo sanitario, sociosanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio. Per esercitare questo compito svolge le seguenti funzioni:

- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, secondo le tariffe approvate da Regione Lombardia;
- governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- governo dell'assistenza primaria;
- governo e promozione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria;
- attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- vigilanza e controllo sulle strutture e sulle Unità di Offerta Sanitarie, Sociosanitarie e Sociali.

L'ATS di Bergamo, nel perseguimento dei fini istituzionali:

- rivolge un'attenzione continua al cittadino ed ai suoi bisogni espressi e inespressi;
- orienta la propria azione al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni offerte e dell'efficienza dei servizi, attraverso:
  - o il consolidamento delle "buone prassi",
  - o l'innovazione, anche tecnologica,
  - o i Tavoli di lavoro su argomenti e settori specifici di area sanitaria e socio sanitaria.

L'organizzazione, le funzioni, i valori, i principi di riferimento, le politiche e gli obiettivi dell'ATS di Bergamo sono declinati nei diversi documenti di pianificazione e programmazione aziendali:

- Piano Triennale Prevenzione Corruzione;
- Piano dei controlli dell'Area Sanitaria e Socio Sanitaria;
- Piano Integrato dei controlli della Prevenzione Veterinaria;
- Piano Integrato della prevenzione e dei controlli del Dipartimento di Prevenzione Medico;
- Piano di Formazione Aziendale;
- Piano Integrato Locale per la Promozione della Salute,
- Piano Governo Spesa Farmaceutica;
- Piano del Governo dei tempi d'attesa
- Piano di Audit

## Personale dipendente

PERSONALE FTE AL 31/12/2016						
	DESCRIZIONE_PROFILO	Sanitario	Amministrativo	Tecnico	Professionale	Totale
DIRIGENTI	VETERINARI	66,5				66,5
	MEDICI	57				57
	AMM/VO DIRETTORE		8			8
	PSICOLOGI	5				5
	FARMACISTI	5				5
	SOCIOLOGI			2		2
	BIOLOGI	2				2
	INGEGNERI				2	2
	ANALISTA			1		1
	DIRIGENTE AREA COMPARTO	1				1
	CHIMICI	1				1
	<b>TOTALE DIRIGENTI</b>	<b>137,5</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>150,5</b>
COMPARTO	PERS.VIG.ISP.TECN.PREV.	81,3				81,3
	AMM/VO ASS		70,6			70,6
	AMM/VO COAD		69,1			69,1
	ASV	27				27
	PERS VIG ISP - PROF. SANIT. ESP COLLAB.	24,8				24,8
	AMM/VO PROF		21,3			21,3
	IP	16,9				16,9
	EDUCATORE PROF.	9,9				9,9
	ASSISTENTE TECNICO			9,8		9,8
	OPERATORE TECN.SPECIAL			9		9
	TECN. SANIT. LAB. BIOMED	7,9				7,9
	AMM/VO PROF.ESP.COLLAB.		7,8			7,8
	IP - PROF. SANIT. ESP COLLAB.	7				7
	OPERATORE TECNICO			6,7		6,7
	ASSISTENTE SOCIALE			6		6
	PROGRAMMATORE			4		4
	FISIOTERAPISTA	3,7				3,7
	TECN.PROF.COLLAB	3				3
	AUSILIARIO SPECIALIZZATO			2,5		2,5
	DIETISTA	2				2
	OSTETRICA	1,7				1,7
	<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>185,2</b>	<b>168,8</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>392</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>322,7</b>	<b>176,8</b>	<b>41</b>	<b>2</b>	<b>542,5</b>

## Analisi caratteri quali-quantitativi

Indicatori	Valore
Età media del personale (anni)	52,7
Età media dei dirigenti (anni)	57
Età media del personale femminile (anni)	51,3
% di dipendenti in possesso di laurea	38%
% di dirigenti in possesso di laurea	100%
% di dirigenti donne su totale dirigenti	30%
% di donne rispetto al totale del personale	57%
% di personale donna laureato rispetto al totale personale femminile	28%

## Dati Economici

I dati economici in possesso al 31/12/2016 sono i dati relativi al IV CET (Conto Economico Trimestrale) che costituisce la partenza per la definitiva assegnazione per il bilancio di previsione 2017 (che sarà pubblicato sul sito [www.ats-bg.it](http://www.ats-bg.it)) di cui si riportano i dati di sintesi:

Cod.	Voce	Prechiusura al 31/12/2016
	<b>RICAVI</b>	
ASLR01	Quota Capitaria	1.235.088
ASLR02	Funzioni non tariffate	1.801
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	1.131
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	170.250
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	2.268
ASLR08	Entrate proprie	4.443
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	20
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	160
	<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>1.415.161</b>
	<b>COSTI</b>	
ASLC01	Drg	504.595
ASLC02	Ambulatoriale	232.997
ASLC03	Neuropsichiatria	6.197
ASLC04	Screening	1.947
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	196.160
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	639
ASLC07	File F	90.284
ASLC08	Psichiatria	42.108
ASLC09	Personale	34.256
ASLC10	IRAP personale dipendente	2.193
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	18
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	149.549
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	234
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	98.693
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	12.078
ASLC15	Altri costi	1.773
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	2.891
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi a	16.206
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	31
ASLC19	Prestazioni sanitarie	22.312
	<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>1.415.161</b>
	(Valori in migliaia di Euro)	

## Le dimensioni di analisi delle performance

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance deve includere tutti gli ambiti previsti dall'art. 8 del D.Lgs n. 150/2009, coerentemente al sistema degli obiettivi definiti nel Piano e rendicontati nella relazione.

La multidimensionalità della Performance in un'azienda sanitaria viene espressa dalle seguenti caratteristiche:

- **Efficacia interna:** capacità di un'azienda o di un'unità operativa di raggiungere gli obiettivi e le proprie finalità in termini di efficacia gestionale, cioè capacità di raggiungere obiettivi prefissati in sede di programmazione;
- **Efficienza produttiva e gestionale:** capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni (Linee Guida OIV RL 2011);
- **Efficacia organizzativa:** efficacia del modello organizzativo in termini di formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità (Linee Guida OIV RL 2011);
- **Accessibilità:** l'accessibilità rappresenta la possibilità di equità di accesso alle prestazioni ed ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni (Linee Guida OIV RL 2011);
- **Qualità dell'organizzazione:** si fa riferimento alla dimensione più interna dell'azienda e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi, dal punto di vista della corretta gestione clinico organizzativa dei processi sanitari. In questo senso possono venire d'aiuto i meccanismi di valutazione utilizzati dalla *Joint Commission International*, da cui è possibile estrapolare alcuni indicatori di qualità che rappresentano il livello di raggiungimento degli standard oggetto di valutazione (Linee Guida OIV RL 2011).

## Il modello di misurazione e valutazione delle performance

Il modello di misurazione e valutazione delle performance dell'ATS di Bergamo sulle indicazioni definite da Regione Lombardia nelle “*Linee Guida OIV regionale “Il Sistema di Misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde”*”.

Tale modello identifica il Piano della Performance quale documento programmatico triennale che, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione Sanitaria Regionale e dei vincoli di bilancio, sviluppa il **ciclo di gestione della performance** nelle seguenti fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, nell'ottica dell'integrazione del ciclo del Bilancio;
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- utilizzo dei sistemi premianti;
- rendicontazione dei risultati.

Si indicano di seguito i criteri cui si ispira il sistema di gestione della performance:

- **logica di integrazione:** gli strumenti di misurazione e valutazione della performance organizzativa andranno letti in un'ottica integrata con il sistema di valutazione della performance individuale e con i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità;

- **coerenza:** il sistema di misurazione e valutazione della performance deve essere adottato in coerenza con quanto definito nei documenti di valenza strategica e nel documento di budget aziendale;
- **enfasi sull'orientamento al lungo periodo:** già intrinseco nel concetto stesso di "Piano";
- **logica di priorità:** ovvero definizione degli impegni strategici e degli obiettivi secondo la logica della priorità, individuando le aree che l'azienda intende migliorare/sviluppare/consolidare;
- **valenza esterna:** il punto di vista assunto è quello del cittadino/utente;
- **dialettica:** coinvolgimento e partecipazione degli attori chiave nello sviluppo del sistema;
- **iso-risorse:** con l'intento di evitare la creazione di una sovrastruttura, ottimizzando le risorse disponibili nonché gli strumenti manageriali già in essere in azienda.

## Il ciclo di gestione della performance

Il punto di partenza obbligatorio è la chiara definizione delle finalità e degli obiettivi che l'organizzazione intende perseguire e sui quali si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della *performance*.

Gli obiettivi si articolano in:

1. **obiettivi strategici:** si intendono gli impegni assunti dall'Azienda nel medio periodo (orizzonte temporale pluriennale);
2. **obiettivi operativi:** si intende la declinazione degli obiettivi strategici nell'orizzonte temporale di un anno.

Gli obiettivi operativi annuali a loro volta si scompongono in:

- a) *obiettivi regionali*, ovvero quelli che discendono dalle regole di sistema e dagli obiettivi di interesse regionale dei Direttori Generali;
- b) *obiettivi aziendali* ovvero quelli declinati per Centro di Responsabilità al fine di dare attuazione agli strumenti di programmazione o per migliorare o consolidare servizi/attività;
- c) *obiettivi individuali* ovvero il contributo richiesto al singolo componente dell'organizzazione.

Per ciascun obiettivo sono definiti:

- uno o più indicatori; ad ogni indicatore è attribuito un target di raggiungimento (risultato atteso)
- le azioni da porre in essere con la relativa tempistica;
- le responsabilità organizzative, identificando un solo responsabile per ciascun obiettivo operativo.

La definizione degli obiettivi operativi è svolta al termine della fase di individuazione degli obiettivi strategici e si connota per il taglio tecnico. L'output di tale processo è costituito dalle schede di budget, che ne rappresentano la sintesi attuativa.

Nel quadro del processo di attuazione e successiva gestione del ciclo della performance si inseriscono le attività di riprogrammazione degli obiettivi e degli indicatori che si dovessero rendere necessarie al fine di recepire nuovi o diversi indirizzi regionali o eventuali cambiamenti intervenuti nel corso dell'anno.

L'andamento degli obiettivi è oggetto di monitoraggio per l'anno 2017 con le seguenti scadenze:

- 30 settembre;
- 31 dicembre;
- altre scadenze possono essere richieste dalla Regione Lombardia

La tempistica potrà variare negli anni successivi con cadenza trimestrale o quadrimestrale secondo delle indicazioni regionali.

## **Collegamento con trasparenza e integrità**

Esiste uno stretto legame funzionale tra Piano della Performance (PP) e Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza (PTPC). Il Piano della Performance è un documento programmatico triennale in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici, gli indicatori e i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti di intervento e alle articolazioni aziendali interessate. Il Piano costituisce il riferimento per la definizione, l'attuazione e la misurazione degli obiettivi e per la rendicontazione dei risultati aziendali. Allo stesso modo l'attuazione della disciplina della anticorruzione e della trasparenza è un'area strategica della programmazione aziendale, diretta all'individuazione delle misure di carattere generale che l'Agenzia ha adottato o intende adottare per prevenire il rischio di corruzione, che richiede un concorso di azioni positive di tutto il personale sia per la realizzazione che per i controlli, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabile, tempistica e risorse. Il PTPC diviene parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, nonché oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attività di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attività amministrativa. L'impegno dell'ATS è quello di garantire l'integrazione dei due strumenti, traducendo le misure di prevenzione contenute nei PTPC in obiettivi concreti da assegnare in sede di definizione del budget.

L'ATS di Bergamo delibera per il 31/1/2017:

- Piano Triennale di Prevenzione della corruzione triennio 2017-2019;
- Programma triennale per la trasparenza e l'integrità triennio 2017-2019;
- Codice di Comportamento dell'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo.

I documenti sono stati diffusi secondo le modalità indicate dalla normativa di riferimento, anche all'interno dell'ATS, e pubblicato sul sito internet aziendale.

## Indicatori di risultato\*\*\*

### 1 - Indicatori di efficienza produttiva e gestionale

Abbiamo indicatori di bilancio di tipo economico gestionali elaborati alla stesura del bilancio di previsione e monitorati ad ogni Conto Economico Trimestrale:

AGENZIE TUTELA della SALUTE - INDICATORI DI BILANCIO 2016			
325	ATS DI BERGAMO		
Indicatori economici-gestionali		Prechiusura al 31/12/2016	Prechiusura al 31/12/2016
<b>Indicatore 1:</b>	Costi del personale Cittadino assistito	34.521 1.094.374	<b>3,15%</b>
<b>Indicatore 2:</b>	Costi per beni e servizi Cittadino assistito	1.375.210 1.094.374	<b>125,66%</b>
<u>Sottoindicatore 2.1:</u>	Prestazioni sanitarie da pubblico Cittadino assistito	588.655 1.094.374	<b>53,79%</b>
<u>Sottoindicatore 2.2:</u>	Prestazioni sanitarie da privato Cittadino assistito	745.615 1.094.374	<b>68,13%</b>
<u>Sottoindicatore 2.3:</u>	Prestazioni non sanitarie da pubblico Cittadino assistito	545 1.094.374	<b>0,05%</b>
<u>Sottoindicatore 2.4:</u>	Prestazioni non sanitarie da privato Cittadino assistito	3.957 1.094.374	<b>0,36%</b>
<u>Sottoindicatore 2.5:</u>	Medicina di base Cittadino assistito	98.693 1.094.374	<b>9,02%</b>
<u>Sottoindicatore 2.6:</u>	Specialistica ambulatoriale Cittadino assistito	241.141 1.094.374	<b>22,03%</b>
<u>Sottoindicatore 2.7:</u>	Assistenza ospedaliera Cittadino assistito	504.595 1.094.374	<b>46,11%</b>
<u>Sottoindicatore 2.8:</u>	Acquisti di beni sanitari Cittadino assistito	26.884 1.094.374	<b>2,46%</b>
<u>Sottoindicatore 2.9:</u>	Acquisti di beni non sanitari Cittadino assistito	412 1.094.374	<b>0,04%</b>
<u>Sottoindicatore 2.10:</u>	Servizi non sanitari Cittadino assistito	4.502 1.094.374	<b>0,41%</b>
<u>Sottoindicatore 2.11:</u>	Manutenzione e riparazione Cittadino assistito	1.356 1.094.374	<b>0,12%</b>
<u>Sottoindicatore 2.12:</u>	Godimento di beni di terzi Cittadino assistito	278 1.094.374	<b>0,03%</b>
<b>Indicatore 3:</b>	Costi di assistenza protesica Cittadino assistito	16.845 1.094.374	<b>1,54%</b>
<b>Indicatore 4:</b>	Assistenza sanitaria fuori regione Cittadino assistito	21.762 1.094.374	<b>1,99%</b>
<b>Indicatore 5:</b>	Assistenza sanitaria all'estero Cittadino assistito	30 1.094.374	<b>0,00%</b>
<b>Indicatore 6:</b>	Farmaci generici Cittadino assistito	 1.094.374	<b>0,00%</b>
<b>Indicatore 7:</b>	Assistenza farmaceutica territoriale Cittadino assistito	146.282 1.094.374	<b>13,37%</b>

## 2 - Indicatori di efficacia interna ed organizzativa

Risultato atteso	Indicatore	Strutture coinvolte ATS
Incremento del numero degli operatori formati nell'ambito dei percorsi mirati all'addestramento dei lavoratori in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro e promozione/educazione alla salute (WHP). Nel 2016 sono stati formati n. 49 operatori ATS su 60 previsti al 31/12, pari all'82%	n. dipendenti formati 2017 vs 2016	SPP
Mantenimento/incremento del tasso di adesione allo screening mammografico	Tasso di adesione 2017 vs tasso di adesione 2016	DIPS
Mantenimento/incremento del tasso di adesione allo screening colon rettale	Tasso di adesione 2017 vs 2016	DIPS
Mantenimento/incremento % di copertura per vaccino Morbillo-Parotite-Rosolia (MPR)coorte 2015 ( 1° dose) e 2 011(2° dose)	Tasso di adesione 2017 vs 2016	DIPS
Controlli in ambito della Sicurezza alimentare: attuazione dei controlli previsti dal Piano 2017 secondo le indicazioni della DG Welfare	n. controlli effettuati/n. controlli programmati nel Piano 2017	DIPS
Controlli in ambiente di lavoro: attuazione dei controlli previsti dal Piano 2017 secondo le indicazioni della DG Welfare	n. controlli effettuati/n. controlli programmati nel Piano 2017	DIPS
Area Veterinaria: attuazione dei controlli previsti dal Piano 2017 secondo le indicazioni della DG Welfare	n. controlli effettuati/n. controlli programmati nel Piano 2017	DV



### 3 - Indicatori di accessibilità

Risultato atteso	Indicatore	Strutture ATS coinvolte
Mantenimento dell'indice di copertura (100%) dell'assistenza pediatrica erogata nell'ambito del progetto "Ambulatori pediatrici del sabato pomeriggio" presso le sedi degli ex Distretti Socio Sanitari dell'ex ASL	n. ore effettuate/n. ore teoriche disponibili	Dipartimento delle Cure Primarie
Mantenimento del tasso di copertura dell'assistenza pediatrica raggiunto nel 2016 (nessun utente in attesa)	Utenti in lista d'attesa per l'assegnazione del Pediatra nel 2017vs 2016	Dipartimento delle Cure Primarie
Mantenimento/miglioramento dei tempi di risposta (entro 72 ore lavorative nel 2016) alle richieste di informazioni dagli utenti	Tempo di risposta 2017 vs 2016	URP

### 4 - Indicatori di qualità dell'organizzazione

Risultato atteso	Indicatore	Strutture ATS coinvolte
Mantenimento/diminuzioni rispetto al 2016 del tasso di infortuni dei dipendenti <b>Dati disponibili</b> 2014: 16/1.543.992 (ASL) 2015: 18/1.549.532 (ASL) 2016: 10/ in elaborazione (ATS)	n. infortuni/ n. ore lavorate (confronto 2017-2016-2015 -2014)	Tutte le articolazioni
Raggiungimento del n. DEM LIS e DEM AMB previste dal Piano attuativo 2017 concordato con Lombardia Informatica	N. DEM LIS e DEM AMB 2017/totale DEM LIS e DEM AMB previste dal Piano attuativo 2017 concordato con Lombardia Informatica	DCP

\*\*\* Tutti gli indicatori potranno essere soggetti a modifica e/o aggiornamento a seguito degli obiettivi di interesse regionale che la DG Welfare assegnerà al Direttore Generale dell'ATS per l'anno 2017.

Ultima pagina