

Nucleo Valutazione Prestazioni (NVP) ATS Bergamo
Verbale incontro del 17 aprile 2025 -ore 15.00 Sala 5-Piano 5, via Galliccioli 4-Bergamo

Per ATS

Dott. Massimo Parroni-Staff Direzione Amministrativa-referente PIAO-RQA e verbalizzante

Dott.ssa Fabiola Bologna (Presidente CUG)

Dott. Stefano Bonini (Responsabile Internal Auditing-RIA)

Per il Nucleo di Valutazione

- Dott. Francesco Marcone – Presidente
- Dott. Francesco Campana – componente
- Dott. Davide Zanchi-componente

Ordine del giorno

- 1. Attività CUG-stato avanzamento lavori (Dott.ssa Bologna)**
- 2. Rilascio Parere NVP per Rendicontazione obiettivi 2024 produttività aziendale (Dott. Parroni)**
- 3. Rilascio Relazione annuale 2024 NVP (Dott. Parroni)**
- 4. Internal Auditing (Dott. Bonini)**
- 5. Varie ed eventuali**

1. Attività CUG-stato avanzamento lavori (Dott.ssa Bologna)

La Dott.ssa Bologna illustra al NVP la relazione annuale del CUG di ATS Bergamo, che è stata trasmessa alla Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento Funzione Pubblica e pari opportunità, dove sono evidenziati alcuni punti riguardanti la sezione sui dati del personale e la conciliazione. Si segnala una parità nell'inquadramento dirigenziale tra uomini e donne, mentre in relazione al lavoro agile si evidenzia che deve essere implementato insieme al part time, richiesto prevalentemente dalle donne. Il Comitato ha rappresentato anche nel 2024 un'importante risorsa nella struttura aziendale e si è evoluto grazie sia al contributo di tutti i suoi componenti, sia al sostegno del NVP sia grazie al servizio di supporto reso dal Consigliere di fiducia. Il CUG è stato in grado di rilevare criticità che attengono al clima lavorativo e alle difficoltà relazionali/comunicative ed ha continuato ad introdurre azioni di miglioramento, che andranno perseguite nel tempo, come già esplicitato dal PIAO vigente, ovvero nel Piano delle Azioni Positive.

2. Rilascio Parere per Rendicontazione obiettivi 2024 produttività aziendale (Dott. Parroni)

Il NVP ha visionato le schede obiettivo rendicontate per gli obiettivi di Struttura 2024 ed esprime suo parere favorevole. In relazione alla modalità di rendicontazione esposta definita da specifici indicatori di misurazione, invitando nel contempo ATS ai seguiti di competenza per la valutazione del personale, provvedendo alla stesura della relazione performance anno 2024 entro i termini stabiliti (30.06.2025).

3. Relazione annuale 2024 NVP (Dott. Parroni)

La Relazione è stata elaborata in collaborazione con le competenti strutture dell'ATS, Essa riassume le attività svolte dal NVP ed evidenzia le aree di miglioramento, specificatamente individuate nei macro-ambiti di competenza del medesimo NVP.

4. Internal Auditing (Dott. Bonini)

Il RIA illustra brevemente la propria attività, partendo da quanto realizzato in attuazione del Piano di auditing 2024 per poi esaminare il Piano di Auditing 2025, approvato con deliberazione n.194 del 12.03.25. Il RIA evidenzia che l'attività viene condotta e concertata con altre Strutture, nonché condivisa nel CCCI (Comitato di Coordinamento dei Controlli Interni).

Il NVP prende atto delle attività svolte e rimanda ad un successivo incontro l'approfondimento sulla metodologia di analisi dei rischi. In particolare, invita il RIA a valutare l'opportunità di elaborare la Mappa dei Rischi funzionale al processo di analisi e gestione dei medesimi.

Il NVP approva il Verbale del 01.04.25.

Il NVP fissa il prossimo incontro per il 21 maggio 2025 ore 15:00, indicando il seguente OdG:

1. Attività CUG-stato avanzamento lavori (Dott.ssa Bologna)
2. Verifica pubblicazione Relazione annuale 2024 del NVP su AT (Dott. Parroni)
3. Bozza relazione annuale performance 2024 (Dott. Parroni)
4. Stato di avanzamento lavori RPCT (Dott.ssa Tereanu)
5. Varie ed eventuali

Bergamo, 17 aprile 2025

Dott. Massimo Parroni

Verbalizzante

F.to Dott. Marcone Francesco – Presidente

F.to Dott. Campana Francesco – componente NVP

F.to Dott. Zanchi Davide – componente NVP

Documento in originale firmato e conservato agli atti

RELAZIONE DEL NVP SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI (ANNO 2024)

Sommario

SEZIONE I- PREMESSA METODOLOGICA	2
1. Nomina del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	2
2. Infrastruttura di supporto	2
3. Modalità operative e criteri di valutazione	2
SEZIONE II - ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL CAPITALE UMANO	3
1. Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	3
1.1. Riferimenti normativi	3
1.2. Criteri e modalità operative di attuazione	3
2. PIAO 2024-2026	3
3. Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)	3
3.1. Riferimenti normativi	3
3.2. Criteri e modalità operative di attuazione	3
4. POAS 2022-2024 (Aggiornamento 2024)	3
SEZIONE III: SISTEMA DI VALUTAZIONE	4
1. Valore pubblico e ciclo della performance	4
2. Obiettivi dell'organizzazione	5
3. Obiettivi Individuali	5
4. Risorse Aggiuntive Regionali	5
5. Performance dell'organizzazione	6
6. Performance individuali	6
7. Valutazione delle performance	6
SEZIONE IV: TRASPARENZA	6
1. Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 - Adempimenti	6
2. Agenda digitale - Implicazioni operative e linee di attuazione.	6
3. Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	6
4. Responsabile per la Transizione Digitale (RTD)	7
5. Responsabile della protezione dei dati personali (RPD)	7
6. Piano per la trasparenza e la comunicazione aziendale	7
7. Piano aziendale per l'attuazione dell'agenda digitale	7
8. Valutazione della trasparenza	8
SEZIONE V: INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI	8
1. Piano di monitoraggio delle attività aziendali	8

2. Piano aziendale di prevenzione dei rischi corruttivi	8
3. Piano di audit interno	9
4. Verifiche del Sistema di Gestione della qualità	9
5. Valutazione del sistema aziendale dei controlli interni	10
SEZIONE VI: ALLEGATI'	10
Allegato 1 – Elenco dei Verbali	10
Allegato 2 – Elenco degli attestati/pareri rilasciati	10
Allegato 3 – Elenco delle funzioni auditate.....	11

SEZIONE I- PREMESSA METODOLOGICA

La presente relazione ha lo scopo di illustrare le attività svolte dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (di seguito denominato NVP) dell'ATS di Bergamo in merito al funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, secondo quanto previsto dall'art. 14, comma 4, lettera a) del d. lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e dalle indicazioni contenute nelle Linee guida ANAC.

1. Nomina del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Regione Lombardia regola la costituzione e le funzioni del NVP attraverso la D.G.R. n. 4942 del 29 giugno 2021 “*Nuclei di valutazione delle strutture sanitarie pubbliche e delle fondazioni IRCCS di diritto pubblico*”, ai sensi della legge regionale 30/12/2009, n. 33 “*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*”, articolo 18 bis.

L'ATS di Bergamo, in ottemperanza alla normativa statale e regionale (D.Lgs. n. 150/2009; Deliberazione regionale n. 4942 del 29/06/2021), ha istituito in data 30 luglio 2021 e 7 ottobre 2021 con atto deliberativo n. 652 del 30/07/2021 e n. 843 del 07/10/2021 il NVP, costituito da:

- Dott. Marcone Francesco – Presidente
- Dott. Campana Francesco – Componente
- Dott. Pignatto Antonio – Componente

Il succitato NVP è giunto a scadenza naturale il 31/08/2024. ATS di Bergamo ha indetto con atto deliberativo n. 599 del 18/07/2024 avviso pubblico per raccogliere la manifestazione di interesse da parte dei soggetti qualificati a componenti del NVP costituendo. Con apposita deliberazione n.711 del 04/09/2024 è stato poi costituito il nuovo NVP operante a far data dal 01/09/2024 e composto da:

- Dott. Marcone Francesco – Presidente
- Dott. Campana Francesco – Componente
- Dott. Zanchi Davide– Componente

2. Infrastruttura di supporto

Il NVP si è avvalso della collaborazione di tutte le funzioni apicali e referenti dell'ATS che, coadiuvate dal supporto dell'Ufficio di segreteria, hanno garantito la necessaria interazione con le seguenti linee di attività dell'Agenzia:

- Pianificazione strategica ed operativa,
- Controllo strategico e controllo di gestione,
- Azioni positive e benessere organizzativo
- Piano della performance,
- Piano per la Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione,
- Programmazione dei processi di digitalizzazione,
- Organizzazione, programmazione e gestione dei controlli interni.

3. Modalità operative e criteri di valutazione

Il NVP ha assicurato le seguenti funzioni:

- Verifica, valutazione e rilascio delle relative attestazioni in ordine alla performance, organizzativa e individuale, con riferimento alla normativa di settore;
- Verifica, valutazione e rilascio delle relative attestazioni in ordine agli obblighi in materia di trasparenza, con riferimento alla normativa di settore;
- Verifica, valutazione e rilascio delle relative attestazioni in ordine agli obblighi in materia di prevenzione della corruzione, con riferimento alla normativa di settore;

- Redazione della relazione annuale sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, in ottemperanza alle previsioni di cui all'Art. 14, C.4, del D.Lgs. n. 150/2009.

SEZIONE II - ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL CAPITALE UMANO

1. Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)

1.1. Riferimenti normativi

Il PIAO è stato redatto in esecuzione delle seguenti norme: articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113; Decreto del Presidente della Repubblica n. 81/2022; DPCM del 30.06.2022 n. 132; Circolare n. 2/2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica sia nella modalità che nei tempi richiesti.

1.2. Criteri e modalità operative di attuazione

Il PIAO ha assorbito i seguenti Piani: Piano dei Fabbisogni Triennale del Personale (PFTP), Piano delle Azioni Positive (PAP), Piano della Performance (PdP), Piano di Prevenzione della Corruzione (PPC), Piano di Formazione Aziendale (PFA), il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), cui si è aggiunto il Piano Triennale della Transizione digitale (PTTD) ed uno stralcio del Piano Comunicazione (PC) licenziato da ATS con deliberazione n.370 del 09.05.24 ed una sezione dedicata allo status quo inerente alla razionalizzazione ed utilizzo delle dotazioni strumentali.

2. PIAO 2024-2026

Il PIAO valorizza l'integrazione degli obiettivi con le performance e la gestione dei rischi, selezionando indicatori prioritari per il valore Pubblico, che misurano n.11 progettualità in essere in ATS Bergamo, privilegiando quindi un focus operativo orientato verso la qualità dei servizi offerti agli stakeholder.

Il PIAO 2024-2026 è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 58 del 30.01.2024, successivamente integrato con deliberazione del Direttore Generale n. 440 del 30.05.24, in quanto si è provveduto ad aggiornare il documento programmatico a seguito dell'emanazione da parte di Regione Lombardia delle Regole di Sistema per il SSR con D.G.R. XII/1827 del 30.01.24. Nella revisione si è provveduto a ridefinire la "Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare ai fini della trasparenza". Il PIAO è stato regolarmente pubblicato sia sul portale istituzionale dell'Agenzia, Sezione Amministrazione Trasparente, sia sul portale del Dipartimento della Funzione Pubblica nelle modalità e tempi richiesti *ex lege*.

3. Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)

3.1. Riferimenti normativi

Il POAS 2022-2024, approvato da Regione Lombardia con D.G.R. n. XI/6808 del 02.08.2022, è stato aggiornato da ATS di Bergamo nella sua revisione 2024, secondo quanto disposto dalla nota regionale n.24531 del 21.06.2024 ed in osservanza della D.G.R.XI/6278 del 11.04.22. ATS ha, pertanto, adottato il POAS aggiornato 2024 con deliberazione n.652 del 02.08.2024, cui è seguita approvazione da parte della Giunta regionale attraverso la D.G.R. XII/3236 del 21.10.2024 per poi chiudere l'iter amministrativo con la relativa presa d'atto dell'ATS di Bergamo tramite propria deliberazione n.930 del 14.11.2024. Il POAS revisionato è stato pubblicato in Amministrazione trasparente nella sezione dedicata.

3.2 Criteri e modalità operative di attuazione

Il POAS 2022/2024 nella sua versione di Aggiornamento 2024 è in fase di attuazione, inoltre è monitorato dalle competenti strutture della D.G. Welfare di Regione Lombardia.

4. POAS 2022-2024 (Aggiornamento 2024)

Il POAS aggiornato al 2024 prevede, invariato il proprio assetto organizzativo generale, sebbene siano state riviste alcune funzioni e Strutture all'interno di Direzioni e Dipartimenti:

-5 Dipartimenti gestionali:

- o Dipartimento della Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS)
- o Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali (DAMM)
- o Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
- o Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sanitarie, Sociosanitarie con quelle Sociali (DPIPSSS)
- o Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale (DVSAOA)

-24 Strutture Complesse (S.C.)

-4 Strutture Semplici Dipartimentali (S.S.D.)

-38 Strutture Semplici (S.S.)

-3 Dipartimenti interaziendali (si precisa, in particolare, che con il D.M.T.E. ATS di Bergamo si limita solo a relazionarsi)

-2 Funzioni interaziendali

SEZIONE III: SISTEMA DI VALUTAZIONE

1. Valore pubblico e ciclo della performance

Per il Valore pubblico ATS Bergamo per l'anno 2024 offre un'attenzione particolare all'ambito sociosanitario attraverso progettualità specifiche dedicate alla figura del "caregiver", ovvero, il "Laboratorio Caregiver", cui si accompagna "Smart badant", attenzionando anche l'ambito sanitario della prevenzione inerente alle campagne "Cancrozero" per incentivare l'adesione agli screening regionali previsti

ATS dedica un ruolo preminente rivestito sull'intero territorio lombardo rispetto la gestione dei farmaci PHT dal servizio farmaceutico, attraverso il Progetto "DPC", senza dimenticare il relativo controllo dell'appropriatezza farmaceutica.

Il processo di programmazione è stato avviato con l'approvazione del PIAO già richiamato al punto 2, aggiornato nel corso dell'anno per integrare i documenti di programmazione sovraordinati:

- Agenda 2030
- PNRR
- Regole di Sistema 2024
- D.G.R. XII/2851 del 29.07.2024
- D D G Welfare n.11692 del 30.07.2024
- D.G.R. XII/2966 del 05.08.2024
- RAR.

Sulla base dell'analisi di contesto, a partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale, l'ATS ha svolto le seguenti funzioni ai sensi della L.r. n. 22/2021:

- a. analisi della domanda di salute del proprio territorio e dell'adeguatezza dell'offerta [...];
- b. negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate [...];
- c. garanzia, verifica e controllo della corretta erogazione dei LEA sul territorio di competenza in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali [...];
- d. governo e diffusione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- e. programmazione, controllo e governo delle attività dei dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST;
- f. programmazione, coordinamento e svolgimento dell'attività in tema di sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare, sanità animale, zoo monitoraggio ambientale, igiene urbana veterinaria, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti di origine animale, impianti industriali e supporto all'export;
- g. programmazione e svolgimento delle attività di prevenzione e controllo della salute e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, igiene e sanità pubblica, salute e ambiente, sicurezza degli alimenti non di origine animale, dei materiali a contatto con gli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano e conseguente svolgimento delle stesse attività di controllo, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- h. attuazione degli indirizzi regionali, governo territoriale e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- i. vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali [...];
- j. coordinamento, per il territorio di competenza, delle politiche di investimento, in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale;
- k. raccolta del fabbisogno di personale per il territorio di competenza e coordinamento, a livello territoriale, delle eventuali procedure aggregate per il relativo reclutamento, ferma restando l'autonomia delle singole strutture nel reclutamento delle figure sanitarie;
- l. coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST di riferimento, degli accordi con i MMG e i PLS del territorio di competenza, sentite le rappresentanze degli erogatori privati accreditati.

Gli obiettivi costituenti il Piano performance 2024 sono stati individuati nel PIAO, poi declinati nelle schede di budget, contenute nel documento di Budget 2024, deliberato con atto n.769 del 25.09.2024 e successivamente integrato con deliberazione n.922 del 07.11.2024.

Tali obiettivi sono:

- obiettivi strategici, di rilevanza regionale e locale, interconnessi con gli obiettivi di mandato;
- obiettivi operativi, declinazione annuale degli obiettivi strategici.

Ai fini della creazione di valore pubblico sono stati valorizzati i seguenti Progetti:

1. Laboratorio Caregiver
2. Cancrozero
3. DPC (Distribuzione Per Conto)
4. Controlli inerenti all'appropriatezza erogativa farmacie in ambito anticorruzione
5. Smart Badant

Gli indicatori individuati ai fini del monitoraggio sono stati i seguenti:

1. N° 1.199 caregiver raggiunti rispetto al target prefissato di 1.000 unità **(+119,90%)**, da cui si è passati all'

informatizzazione di altrettanti fascicoli

Il Progetto Laboratorio *Caregiver* ha vinto agli *European Social Services Awards 2024*, all'interno dell'edizione «*Promoting Inclusive Communities*», per il suo contributo fondamentale nel sostenere i caregiver familiari e migliorare il benessere e la salute delle comunità.

2. Si è registrata una media complessiva di tutti i tassi di adesione alle campagne screening regionali (2024) = 59,14% > di quella 2023, pari 57,54% (**incremento pari a +1,62%**)
 Inoltre, il numero eventi promozionali campagne screening regionali (2024) = 5 > numero eventi promozionali campagne screening regionali (2023) = 1 (**incremento pari a +400%**)
3. 410.930.675,72 di Euro gestiti nel 2024 per PHT > target individuato di 410.000.000,00 di Euro (**realizzato incremento del +0,23% sul target programmato**)
4. Realizzato incremento dei controlli effettuati: n.28 controlli (2024) > n.15 controlli (2023) **-pari ad un delta positivo +86,67%**
5. Rispetto ai n.9 filmati resi disponibili su canale Youtube per i caregiver, confrontando le visualizzazioni 2023 e quelle 2024, tenuto conto che nel 2024 si è provveduto a pubblicare gli stessi video in più lingue, oltre l'italiano, per raggiungere una platea più vasta di interessati (rumeno, russo, francese, spagnolo), **i dati di fruizione sono nettamente migliorati:**

Episodio	Visualizzazioni 2023	Visualizzazioni 2024
1	750	3.085
2	160	3.810
3	98	2.856
4	80	5.915
5	34	6.421
6	34	2.726
7	252	8.147
8	44	18.574
9	74	321

Il Piano Formativo Aziendale (PFA 2024) -approvato con delibera n. 50 del 25.10.2024, ha contribuito ad accrescere le prestazioni rese dall'ATS, poiché risponde, partendo dai Tavoli della formazione, alle istanze di tutte le Strutture in una logica “*bottom up*” per perseguire gli obiettivi agenziali. Misurabili ex post anche da “*customer satisfaction*” sui discenti per valorizzare le skill.

2. Obiettivi dell'organizzazione

Gli obiettivi dell'organizzazione sono definiti con l'ausilio delle cosiddette schede di budget, raccolte nel Documento di budget, organizzato per Direzioni/Dipartimenti. Con le schede vengono assegnati alle diverse articolazioni aziendali gli obiettivi, con i relativi risultati attesi. La scheda tipo si compone delle seguenti parti: il CDR (Centro Di responsabilità), la codifica obiettivo, l'azione concreta sottesa al suo raggiungimento, il parametro/risultato atteso e i punti di controllo (30/06-30/09-31/12). Si precisa che per l'esercizio 2024 i punti di controllo sono stati gli ultimi due, in quanto gli obiettivi assegnati da Regione sono stati emanati tardivamente (mese di luglio). Le schede di budget individuano parametri oggettivi e misurabili, che sono stati integrati per effetto di ulteriori note integrative agli obiettivi assegnati con D.G.R. da Regione Lombardia.

Documenti di riferimento

- deliberazione n.769 del 25.09.2024
- deliberazione n.922 del 07.11.2024

3. Obiettivi Individuali

La fase attuativa delle schede di budget prevede il coinvolgimento attivo dei dipendenti dell'ATS attraverso gli strumenti di programmazione:

- Scheda di valutazione per la dirigenza: indica obiettivo di struttura, descrizione e peso, con relativo indicatore e punteggio associato.
- Scheda per la relazione finale sui risultati ottenuti, in cui rispetto al risultato atteso si indica la percentuale di raggiungimento da parte del responsabile.
- Scheda di valutazione per il comparto: indica la partecipazione ai progetti/obiettivi in qualità o di responsabile o di referente o di partecipante con relativa pesatura rispetto ad item.

Documenti di riferimento

- deliberazione n.769 del 25.09.2024
- deliberazione n.922 del 07.11.2024

4. Risorse Aggiuntive Regionali

Regione Lombardia ha emanato con D.G.R. n.2748 del 15.07.2024 le RAR 2024 le Risorse Aggiuntive Regionali, i cui

obiettivi integrano il Piano Performance aziendale come definito dal PIAO con il provvedimento di ATS n.882 del 25.10.2024. I Progetti RAR sono strettamente collegati con gli obiettivi strategici ed operativi indicati nel PIAO e ne completano le finalità operative dell'Ente, ampliando i servizi assicurati alla collettività. Le RAR sono state rendicontate secondo procedura.

5. Performance dell'organizzazione

La performance dell'organizzazione rimanda ad obiettivi specifici definiti nell'ambito delle schede di budget. I risultati conseguiti saranno riportati nella Relazione performance 2024, in fase di stesura, in correlazione a quanto previsto nel PIAO 2024-2026 e relative schede di budget deliberate.

6. Performance individuali

Le performance individuali sono valutate attraverso il monitoraggio dei parametri definiti nell'ambito delle schede di budget, con particolare riguardo a:

- obiettivi di performance aziendali (cruscotto di indicatori delle singole macrostrutture),
- obiettivi assegnati al Direttore Generale dalla Regione Lombardia,
- obiettivi strategici (i cosiddetti "bersagli") del Masterplan aziendale,
- obiettivi operativi (cruscotto di indicatori delle singole strutture).

La valutazione, tuttora in corso, è ancora in fase di ulteriore e definitiva elaborazione, a causa della complessità del processo di raccolta dei dati.

7. Valutazione delle performance

Il NVP prende atto dei progressi compiuti dall'ATS sia nella fase di progettazione degli obiettivi, sia nella fase di monitoraggio degli stessi e sia nella fase di loro rendicontazione, con particolare riguardo ai parametri funzionali ad evidenziare la crescita del Valore Pubblico, al fine di garantire l'omogenea erogazione dei LEA. Ribadisce a tal fine l'opportunità di migliorare la selezione degli obiettivi strategici correlati con la creazione di Valore Pubblico, attraverso la valutazione del bisogno di salute rilevato nella fase dell'analisi di contesto per la definizione di obiettivi target, da perseguire nella prospettiva di migliorare lo stato di salute della collettività, anche attraverso il coinvolgimento, nelle forme ritenute più opportune delle aziende sanitarie afferenti al territorio di propria competenza e volte all'erogazione di prestazioni sanitarie. In tal senso potranno essere derivati specifici indicatori/obiettivi da quanto indicato dalla normativa regionale di riferimento (es. le determinazioni per la gestione annuale dell'SSR, "Regole di Sistema") o dagli output delle dashboard di monitoraggio epidemiologico in uso presso i servizi o messe a disposizione da Regione Lombardia (es. Tableau). Da ultimo, nel prendere atto della positiva situazione aziendale, si ricorda, a fini puramente metodologici, l'importanza della definizione di obiettivi misurabili e lo sviluppo di almeno un momento di monitoraggio infrannuale di tutti gli obiettivi per garantire un feedback alla Direzione Strategica sull'andamento del processo di programmazione annuale.

SEZIONE IV: TRASPARENZA

1. Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 - Adempimenti

L'ATS di Bergamo con delibera n. 440 del 30 maggio 2024 ha assicurato gli adempimenti previsti dalla norma nazionale, come si evince dalla Sezione 3 del PIAO (triennio 2024-2026) per dare attuazione della disciplina in tema di trasparenza.

2. Agenda digitale - Implicazioni operative e linee di attuazione

L'Agenda Digitale Italiana (ADI) prevede la stesura di un piano organico di iniziative (Piano dell'Informatica), che coinvolge lo Stato, le Regioni e gli Enti sanitari, volte alla creazione di un mercato digitale unico dei contenuti e dei servizi, consentendo in tal modo ai cittadini, alle famiglie e alle imprese di accedere e sfruttare al meglio le potenzialità delle ICT. In tale contesto assumono un ruolo rilevante le misure in materia di transizione digitale previste dal PNRR, richiamate peraltro nel PTTD *in fieri*, che viene redatto ed aggiornato dal Responsabile della Transizione Digitale.

3. Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

La dott.ssa Carmen Tereanu, dirigente di ruolo, è stata nominata RPCT dell'ATS con deliberazione n. 1169 del 30 dicembre 2022.

Nell'espletamento delle attività il RPCT si è avvalso della collaborazione dei Dirigenti apicali e della rete dei referenti del RPCT nelle fasi di programmazione, gestione, monitoraggio e rendicontazione delle misure di prevenzione attuate.

In coerenza con gli obiettivi del piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza, il RPCT ha collaborato con l'UPD per l'aggiornamento del Codice di Comportamento approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 351 del 24 aprile 2024, dandone ampia diffusione mediante pubblicazione sul sito web aziendale. Si è provveduto ad aggiornare il protocollo aziendale del Whistleblowing per adeguarlo alle intervenute disposizioni normative. In particolare, l'ATS di Bergamo, con deliberazione del Direttore Generale n. 209 del 14 marzo 2024, ha adottato il "Regolamento per la gestione delle segnalazioni di violazioni del diritto dell'Unione e delle disposizioni normative nazionali e relative forme di tutela". Inoltre, a supporto della propria attività il RPCT si è avvalso anche della collaborazione fornita dal Comitato di

Coordinamento dei Controlli interni.

Il RPCT ha verificato che la pubblicazione dei dati della sezione Amministrazione Trasparenza fosse il linea con quanto previsto da ANAC, prestando collaborazione all'OIV nel rispetto delle scadenze previste da ANAC.

E' stato organizzato un corso di formazione in presenza con docente esterno, svoltosi in n. 3 edizioni, volto a migliorare le competenze e potenziare la cultura della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica. Contestualmente al corso è stata condotta anche una survey sulla cultura degli operatori ATS, che consisteva in una autovalutazione della percezione della corruzione e del livello di conoscenza di alcune misure di prevenzione. La somministrazione periodica della survey contribuirà a monitorare l'efficacia delle attività dell'ente orientate ai valori della legalità."

4. Responsabile per la Transizione Digitale (RTD)

Il Dott. Mario Tribbia, dirigente di ruolo dell'ATS, è stato nominato Responsabile per la Transizione Digitale (RTD), con deliberazione del Direttore Generale n.1137 del 23/12/2022, come previsto dal CAD (D.lgs. 82/2005, Circolare n. 3/2018). Tale funzione è incardinata all'interno della Struttura Semplice Servizi Informativi Aziendali (SIA) di ATS.

In tale veste il RTD è chiamato ad attuare il processo di digitalizzazione dell'ATS nel quadro delle misure previste da AGID secondo il Piano Triennale ICT, nonché rispetto alle analoghe misure previste dal PNRR, peraltro richiamate nel PTTD 2024-2026.

Il RTD nell'esercizio delle sue funzioni si interfaccia con:

- la Direzione Strategica dell'Ente al suo interno;
- i responsabili dei servizi amministrativi e sanitari;
- la controllata di Regione Lombardia, ARIA SpA, per la parte attuativa.

5. Responsabile della protezione dei dati personali (RPD)

La società LTA srl di Roma, attraverso procedura negoziata avente capofila la ATS Brianza (Delibera di ATS Brianza 664/2020), poi recepita con successiva Determina ATS di Bergamo n.172/2020 è stata nominata Responsabile della protezione Dati o *Data Protection Officer* (DPO), in attuazione del Regolamento generale sulla protezione dei dati 2016/679 (GDPR), pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale europea L. 119 del 4 maggio 2016. Nel suo esercizio ordinario il DPO ha effettuato anche formazione dedicata all'ATS di Bergamo. ATS ha subito un Audit regionale per la verifica delle conformità alle normative vigenti in materia di dati personali ed organizzazione privacy, con rilascio rapporto finale il 17.06.2024 avente esito positivo e rilascio di due opportunità di miglioramento.

6. Piano per la trasparenza e la comunicazione aziendale

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 10 del d.lgs. n. 33 del 2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016 e delle indicazioni contenute nelle Linee Guida ANAC (Delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016 e PNA 2022), si è provveduto ad aggiornare l'allegato 2) del PIAO vigente nel 2024 (denominato "Tabella dei dati e documenti da pubblicare ai fini della trasparenza") i flussi per la pubblicazione dei dati, lavorando altresì all'aggiornamento anche dell'Allegato 1 "Monitoraggio dei processi, identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio", in forza dell'intervenuta efficacia del POAS 2022-2026 (Aggiornamento 2024), già accennato nel presente documento, il cui impatto ricadrà anche nel prossimo PIAO 2025-2027.

In relazione alla comunicazione aziendale ATS di Bergamo agisce attraverso la Direzione Strategica ed in collaborazione con la DGW di Regione Lombardia, secondo quanto stabilito dalle Regole di Sistema vigenti per tempo. ATS si avvale di nuove piattaforme digitali e social, i cui numeri attestano la performance di periodo.

I canali *social* e le piattaforme digitali migliorano l'accessibilità dell'informazione perseguendo la digitalizzazione nei confronti degli stakeholder.



Passando al canale classico telematico, il sito web istituzionale, si annoveravano nell'anno 2023 n.509.877 visite, che passano nel 2024 a n. 597.824, registrando così un saldo positivo incrementale di +17,25%

7. Piano aziendale per l'attuazione dell'agenda digitale

Il Piano aziendale dell'agenda digitale per ATS è stato definito sulla base dei seguenti elementi di valutazione e ambiti d'azione:

⇒ Componenti tecnologiche-servizi

Proseguito lo studio per la revisione funzionale/tecnologica di alcuni applicativi amministrativi cardine per l'Amministrazione ossia: contabilità e ordini, *workflow* documentali (delibere, determine, atti dirigenziali e protocollo), controlli NOCE ricoveri, adeguamenti INAD/PND, portale istituzionale WEB.

⇒ Infrastrutture digitali

Inizio messa a regime in Cloud ARIA delle soluzioni on-premises oggi presenti *Data Center*. con il gruppo CLOUD di ARIA secondo il documento di indirizzo strategico sul cloud intitolato "Strategia Cloud Italia". L'attività avviata è orientata a:

- migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle amministrazioni attuando la strategia Cloud Italia, attraverso la migrazione verso infrastrutture e servizi cloud qualificati (incluso PSN);
- migliorare la fruizione dell'offerta dei servizi digitali per cittadini e imprese tramite il potenziamento della connettività per le PA

⇒ Sicurezza informatica

Innalzamento dei livelli di *cybersecurity* delle reti e dei sistemi informativi attraverso il Piano per la CyberSec condiviso con il gruppo CyberSec di ARIA con analisi degli stream di CyberSec e messa in produzione.

Il RTD ha provveduto ad aggiornare il PTTD rispetto agli indirizzi di AgID.

8. Valutazione della trasparenza

Il NVP prende atto delle misure adottate dall'ATS, al fine di garantire l'accesso alle informazioni strategiche e di servizio a tutti i portatori di interesse, con particolare riguardo agli utenti nel merito della fruizione dei servizi sanitari. In particolare, il NVP, con il supporto del RPCT, ha proceduto a riscontrare l'effettiva pubblicazione dei dati attraverso un'analisi dettagliata delle voci in controllo relative alla delibera ANAC n. 203/2023.

In questo contesto il NVP auspica la definizione di un documento organico in materia di transizione digitale che assicuri, in modo fruibile e sicuro, l'accesso ai servizi erogati dall'ATS in raccordo con la domanda di salute proveniente dal territorio. Il documento potrà essere redatto in modo congiunto da più settori aziendali, al fine di tenere in considerazione sia gli aspetti tecnologici sia le esigenze documentali e di consultazione alla base del processo di transizione digitale.

SEZIONE V: INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI

1. Piano di monitoraggio delle attività aziendali

Le attività aziendali sono monitorate secondo il Ciclo della performance, con la definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere, sia in ordine degli obiettivi strategici che di quelli individuali.

Il SMVP dell'ATS di Bergamo segue le indicazioni definite da Regione Lombardia nelle "Linee Guida OIV regionale -Il Sistema di Misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde".

Oltre al controllo derivante dal Sistema delle performance, internamente ad ATS vi sono ulteriori momenti di confronto "multilivello" rispetto all'andamento dell'attività dell'Ente.

Settimanalmente i Direttori Strategici si riuniscono in seduta, che viene verbalizzata per monitorare l'andamento delle attività strategiche, ivi si impartiscono direttive esecutive ed indirizzi alle articolazioni aziendali per risolvere specifiche criticità.

A livello dipartimentale, invece, i Dipartimenti di ATS si sono dotati di Regolamenti interni, che disciplinano il controllo operativo delle attività a loro assegnate ex-POAS vigente per tempo, i cui indirizzi discendono sempre dalla Direzione Strategica.

Il controllo operativo in seno ad ogni Dipartimento è garantito dai due Organi collegiali, talvolta coincidenti per strutturazione organizzativa, ovvero dal Comitato di Dipartimento (titolare della funzione consultiva e di indirizzo) e dal Collegio di Dipartimento (titolare della funzione di coordinamento gestionale).

In merito alla realizzazione degli indirizzi contenuti nelle Regole di Sistema ed agli obiettivi del DG è stato attivato un Sistema di monitoraggio, a cadenza trimestrale e per relativa competenza, da parte delle articolazioni aziendali attraverso il file condiviso con la Direzione Strategica, dando rilievo altresì agli indicatori emergenti dalla *Dashboard* regionale.

Il Comitato di Coordinamento dei Controlli Interni, costituitosi con deliberazione n.227 del 31.03.2024 vede l'azione congiunta di RPCT, Internal Auditing, RQA, Controllo di Gestione e responsabile DAMM che attuano la governance dei controlli in modalità concertata.

2. Piano aziendale di prevenzione dei rischi corruttivi

Nella sezione "Anticorruzione e trasparenza" del PIAO, l'ATS di Bergamo ha individuato il proprio grado di esposizione al rischio di corruzione ed indicato le misure di prevenzione in essere volte a prevenire il rischio secondo le indicazioni ANAC e normative vigenti.

L'individuazione e la conseguente programmazione di misure è stata svolta secondo la metodologia che comprende l'analisi di contesto, la valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione del rischio) ed il trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure di prevenzione) attraverso le linee guida e gli indirizzi operativi forniti dall'Autorità e sono rappresentate nell'allegato 1) del PIAO (denominato "Mappatura dei processi –

identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio”). A seguito dell’approvazione dell’Aggiornamento 2024 al POAS, nel Piano è in corso anche l’adeguamento di tale Mappatura da rendere efficace nel PIAO per l’annualità 2025.

3. Piano di audit interno

Il Dott. Stefano Bonini, nominato RIA (Responsabile dell’Internal Auditing) con deliberazione del Direttore Generale n.1136 del 23.12.2022 ha continuato il proprio incarico. Tale figura è stata istituzionalizzata dalla L.R. n.17 del 04.06.2014 e fa parte di una rete di Internal Auditor di Regione Lombardia.

Il RIA elabora annualmente un Piano di Audit, approvato con delibera del Direttore Generale e comunicato alle articolazioni organizzative di ATS sulla base delle proposte del RIA stesso ed eventualmente integrato da richieste pervenute da parte degli organi aziendali; a partire dal 2024 gli interventi sono condivisi anche in sede di incontro con il Comitato di Coordinamento Controlli Interni (CCCI)

Il Piano annuale di audit definisce le azioni e procedure che sono verificate nell’anno, individuando i correlati centri di responsabilità; Il Piano è definito entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il RIA rendiconta semestralmente gli interventi programmati a Regione Lombardia rispetto le attività svolte ed in programma.

Tutti gli adempimenti previsti sono stati assolti nel 2024 nei modi e tempi:

Il Piano delle attività di Internal Audit dell’anno 2024 è stato approvato con delibera n. 186 del 08/03/2024, in esso sono stati previsti n.5 audit.

Seguendo i suggerimenti di ORAC sono stati inseriti gli audit sulle Garanzie fidejussorie e sulla Gestione dei rifiuti sanitari. Gli altri audit sono stati individuati in condivisione con il Gruppo Operativo di Internal Audit (GOIA), di cui fanno parte, oltre al Direttore Sanitario e al Direttore SC Affari Generali e Legali, il RQA ed il RPCT

4. Verifiche del Sistema di Gestione della qualità

I processi aziendali in cui si esplicano le attività delle articolazioni aziendali, secondo gli obiettivi prefissati, sono disciplinati da procedure aziendali in ambito qualità ISO 9001:2015.

L’ ATS di Bergamo ha subito nel 2024 la sorveglianza in merito alla certificazione ISO 9001 dal certificatore di terza parte; inoltre ha mantenuto anche l’ISO 17025:2018 per l’attività inerente al Laboratorio di Prevenzione.

Il Sistema Gestione Qualità (SQA) di ATS di Bergamo si attiene alla Certificazione di Sistema ISO 9001:2015. I processi attualmente mappati secondo il rischio ed inseriti nel SGQ (Sistema di Gestione Qualità) sono complessivamente circa 300. Le varie articolazioni di ATS di Bergamo concorrono quasi tutte (fatta eccezione per le funzioni dell’Internal Auditor e del RPCT) nella definizione e mantenimento del SGQ, costituito da procedure generali, operative, istruzioni operative, modulistica, linee guida ed altra documentazione. Il Servizio è costantemente impegnato nel proprio Piano di aggiornamento delle procedure in essere esposto anche nel Riesame di Direzione. Sono previsti Piani di controllo sia di natura interna che esterna a carattere periodico.

Il Sistema è governato da un Responsabile della Qualità Aziendale (RQA), nominato con deliberazione del Direttore generale n.1030 del 30.11.2021, attualmente rivestito dal Dott. Massimo Parroni.

Verifiche di Sistema interne

Il RQA si avvale internamente della collaborazione di una rete (detta RAM: Rete Aziendale di Miglioramento), composta dai RAQ (Responsabile di Area per la Qualità) in ordine alle Aree dipartimentali/direzionali e dai RQ (Referente Qualità) a presidio di SC o Funzioni specifiche. La RAM è stata potenziata ed aggiornata soprattutto nelle figure abilitate ad Internal Auditor attraverso una formazione mirata.

I RAQ dispongono il Riesame di Area; effettuano un’analisi dei rischi sui propri processi.

Il Riesame di Area è sintetizzato dal RQA nel Riesame della Direzione, documento utile alla Direzione Strategica per definire la Politica della Qualità (aggiornata annualmente) e gli indirizzi in ottica di Miglioramento continuo.

Annualmente il RQA definisce un Piano Audit interno, i cui interventi vengono definiti anche dopo confronto nel CCCI e con i RAQ (Audit di prima parte).

Gli esiti degli Audit producono Piani d’Azione per l’adozione di misure di prevenzione o correttive.

Verifiche di Sistema dall’esterno in ambito Qualità

Esternamente, l’organizzazione è soggetta ad Audit da parte di un Ente di certificazione accreditato (Audit di terza parte), che effettua interventi di verifica; anche gli esiti di queste verifiche sono trasmessi alla Direzione Strategica (oltre che agli auditati), infine sono riportati nel Riesame della Direzione.

Verifiche di Sistema verso l’esterno in ambito Qualità

ATS di Bergamo, in ordine a specifiche attività istituzionali, agisce per conto di Regione Lombardia in attività di controllo (Audit di seconda parte) nell’ambito della propria *mission*, tali attività sono condotte secondo Piani annuali deliberati e notificati a Regione Lombardia nel rispetto e delle indicazioni del Committente, avvalendosi dei requisiti ISO 9001:2015. L’avanzamento di tali Piani è misurato con specifici indicatori riportati nei CET (Certificazione Economica Trimestrale), predisposti rispettivamente dalle Strutture/Dipartimenti interessati.

Il Piano Audit per Qualità 2024 è stato definito per la Certificazione Qualità ISO 9001:2015 individuando almeno n.1 Audit per ogni SC dipartimentale, a cui si sono aggiunte alcune Funzioni/SS (vedasi per la Direzione generale). Il Piano è stato definito secondo la valutazione del Rischio connesso ai Processi.

Il Piano Audit interni 2024: n.32 Audit è stato approvato nella seduta della Direzione Strategica del 03 settembre 2024.

Sono stati svolti n.31 Audit nell'anno solare 2024 (pari al 97% di quelli programmati), mentre quello non effettuato è stato comunque ricalendarizzato a gennaio 2025 e già effettuato.

Gli Audit interni attuati hanno rilevato n.123 Osservazioni (Opportunità e raccomandazioni in gran parte già risolte secondo piani d'azioni concordati) e n.5 NC minori, di cui n.4 già chiuse, mentre la rimanente per tempistica scade nel primo trimestre 2025

L'Audit esterno è stato condotto nei giorni 21 e 22 novembre da parte di IMQ S.p.a. ed ha interessato SPP, Ufficio Formazione ed Ufficio Comunicazione, DAMM, DIPSSS, DV e DIPS, oltre che SQA e Direzione di *default*, secondo specifico Piano Audit stabilito dal Certificatore, restituendo come esiti: n. 4 Raccomandazioni.

Nell'anno 2024 il Miglioramento intrapreso si è sviluppato lungo due direttrici: 1) potenziamento del numero degli Audit interni 2) potenziamento delle figure rientranti nella RAM a presidio del mantenimento continuo della Qualità in ATS Bergamo.

In particolare, gli Audit interni contenuti nei rispettivi Piani annuali da n.11 (vd. Riesame Direzione 2023) sono passati a n.32 (vd. Riesame Direzione anno 2024) - Incremento annuo pari al +191%

Il percorso formativo finalizzato ad acquisire le skill di auditor interno, che prevedeva l'erogazione di due moduli (base + avanzato), ha incrementato la dotazione strutturale di Auditor in servizio da n.22 effettivi (al 31.12.23) a n. 30 effettivi (al data del 31.12.24) - Incremento annuo pari al +36,36%

5. Valutazione del sistema aziendale dei controlli interni

Il NVP prende atto che l'ATS di Bergamo ha ottenuto il rinnovo della certificazione ai sensi della ISO 9001:2015; ciò ha consentito di mappare quasi tutti i processi aziendali, agevolando in tal modo la funzione di governance afferente alla Direzione Strategica.

In particolare, è stata rilevata un'accentuata propensione a definire il processo di programmazione "in ottica" one health, con un approccio multisettoriale ed interdisciplinare.

Il Sistema dei controlli interni ha consentito di perseguire gli obiettivi aziendali, strategici ed operativi, assicurando in tal modo la crescita costante e continua del Valore Pubblico realizzato dall'ATS. Il NVP sottolinea l'importanza della periodica manutenzione dei contenuti del Sistema dei Controlli interni ed il puntuale svolgimento delle azioni in esso contenute quale forma di supporto al perseguimento delle politiche aziendali.

SEZIONE VI: ALLEGATI

Allegato 1 - Elenco dei Verbali

1. del 18.01.24
2. del 29.01.24
3. del 15.02.24
4. del 14.03.24
5. del 28.03.24
6. del 11.04.24
7. del 16.05.24
8. del 30.05.24
9. del 13.06.24
10. del 27.06.24
11. del 11.07.24
12. del 25.07.24
13. del 27.08.24
14. del 19.09.24
15. del 17.10.24
16. del 14.11.24
17. del 26.11.24
18. del 13.12.24
19. del 20.12.24

Allegato 2 - Elenco degli attestati/pareri rilasciati

- Presa d'atto rendicontazione Obiettivi 2023 (verb.18.01.24)
- Presa d'atto e parere favorevole per PIAO 2024-2026 (verb.29.01.24)
- Verifica obiettivi Accordo aziendale per governo clinico 2023 Pediatri di Famiglia e parere per erogazione saldo (verb.15.02.24)

- Presa d'atto RAR 2023 da erogare con parere favorevole (verb.15.02.24)
- Verifica obiettivi Accordo aziendale per governo clinico 2023 MAP e parere per erogazione saldo (verb.14.03.24)
- Presa d'atto Regolamento aziendale *whistleblowing* e atto di costituzione del Comitato di Coordinamento dei Controlli Interni -CCCI (verb.28.03.24)
- Presa d'atto PIAO 2024-2026 rev.1 e parere favorevole Codice di comportamento (verb.11.04.24)
- Relazione annuale NVP 2023 (verb.30.05.24)
- Presa d'atto relazione performance 2023 con parere favorevole (verb.27.06.24)
- Attestazione per griglia obblighi di pubblicazione ex delibera ANAC 213/2024 (verb.11.07.24)
- Presa d'atto nomina Consigliere di fiducia (verb.27.08.24)
- Presa d'atto assegnazione schede RAR 2024 (verb.27.08.24)
- Nomina Presidente nuovo NVP (verb.19.09.24)
- Presa d'atto obiettivi 2024 (verb.19.09.24)
- Presa d'atto delibera di approvazione Documento di budget 2024 (verb.17.10.24)
- Presa d'atto aggiornamento Regolamento NVP (verb.14.11.24)
- Presa d'atto del Documento di Budget per obiettivi produttività 2024, aggiornato post indicazioni regionali (verb.26.11.24)
- Incontro con Collegio Sindacale ex p.to 7 All.1 della D.G.R. XI/4942 del 29.06.24 (verb.13.12.24)
- Prima presa d'atto Azioni di miglioramento adottate inerenti all'Attestazione griglia ANAC obblighi trasparenza 2024 e rinvio a successiva seduta del 2025 dell'attestazione Azioni di miglioramento intraprese nel rispetto dei termini indicati (verb.20.12.24)

Allegato 3 – Elenco delle funzioni auditate

- Direzione Strategica (Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario)
- RPCT (Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza)
- CUG (Comitato Unico di Garanzia)
- Staff Direzione Amministrativa
- RTD (Responsabile della Transizione Digitale)
- Ex Dipartimento DCP (Dipartimento Cure Primarie), divenute nel 2024 Cure Primarie ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est ed ASST Bergamo Ovest
- Referente PIAO
- SC GSRU (Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane)
- SS SIA (Sistemi Informativi Aziendali)
- RQA (Responsabile Qualità Aziendale)
- Collegio Sindacale (incontro congiunto)

Bergamo, 17 aprile 2025

F.to Dott. Marcone Francesco – Presidente

F.to Dott. Campana Francesco – componente NVP

F.to Dott. Zanchi Davide-componente NVP

Documento firmato in digitale ed in originale e conservato agli atti

¹ Le norme e i documenti richiamati nel testo della relazione sono stati acquisiti agli atti dell'istruttoria e quindi fruibili ai fini di eventuali approfondimenti a richiesta di parte.