



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it

C.F. e P.I. 00821180577

Ufficio Prevenzione della Corruzione, Trasparenza

Responsabile Dr.ssa Antonella Rossetti

Tel. 0746/279624 e-mail: anticorruzionetrasparenzaprivacy@asl.rieti.it

All'Organismo Indipendente di
Valutazione

Al Commissario Straordinario

LORO SEDI

OGGETTO: monitoraggio annuale misure del PTPCT- anno 2023

La relazione annuale di attuazione del piano triennale di prevenzione della corruzione è redatta ai sensi della Legge 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” che all’art.1, comma 14 prevede che entro dicembre di ogni anno, il dirigente individuato pubblica nel sito web dell’amministrazione una relazione recante i risultati dell’attività svolta e la trasmette all’organo di indirizzo politico.

La presente relazione integra la relazione sintetica che verrà pubblicata nelle modalità e nei termini stabiliti da ANAC.

La presente relazione è stata redatta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione sulla base dei resoconti presentati da tutte le UU.OO.CC, UU.OO.SS.DD. e UU.OO.SS. aziendali che hanno relazionato sugli adempimenti specifici e generici espletati.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Con deliberazione n.1176/DG del 29.10.2021 l’Azienda ha nominato, la Dott.ssa Antonella Rossetti, già responsabile dell’Unità Operativa Complessa Economica Finanziaria, Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza.

Il PTPCT Aziendale prevede che i dirigenti di strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali adempiano ad azioni specifiche, dettagliate nel Piano stesso, nonché alle azioni generali attinenti a:

1. La rotazione del personale;
2. Il Codice di comportamento;
3. La Formazione;
4. Il monitoraggio delle attività a rischio di corruzione disciplinate dal Piano Aziendale;
5. La Trasparenza;
6. Il Fornire collaborazione al Responsabile della Prevenzione per la realizzazione di una nuova ed eventuale mappatura dei rischi;
7. La gestione del conflitto di interesse;
8. La gestione degli incarichi esterni ed extraistituzionali;
9. La gestione del Pantouflage;
10. La presentazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di una relazione dettagliata sulle attività poste in essere, sulle eventuali anomalie accertate, sulle azioni eventualmente adottate e sulle proposte di azioni correttive.

Il PTPCT prevede un monitoraggio annuale di chiusura, per le attività a rischio individuate nella mappatura del rischio allegata al piano.

Nel corso dell'anno 2023 il RPCT ha deciso di coinvolgere nel monitoraggio tutte le UU.OO.CC individuate nella mappatura del rischio stesso, con il consapevole intento, oltre che di verificare lo stato di attuazione delle misure del Piano, di sensibilizzare tutti i Responsabili al concetto di prevenzione della corruzione, in linea, peraltro, con gli obiettivi di budget, condivisi con la U.O.S. Controllo di Gestione, che impegnano tutti i responsabili a rendicontare, con cadenza annuale ed in alcuni casi semestrale, le azioni messe in campo per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Nel corso del primo semestre 2022, si è provveduto ad elaborare mappature del processo di tipo qualitativo per alcuni processi ritenuti più a rischio corruzione. Alla mappatura hanno partecipato i dirigenti e il personale direttamente coinvolto nei processi, individuando, per ogni fase delle singole attività, il rischio. Il RPCT ha, successivamente, indicato e condiviso le misure specifiche e gli indicatori relativi al rischio stesso. Le schede di monitoraggio identificate come sopra, nel corso del 2023 sono state nuovamente sottoposte al controllo e all'aggiornamento dei Responsabili, al fine di procedere alla loro eventuale modifica con l'intento di calibrarle sulla base di eventuali nuove normative che potrebbero modificare l'impatto del rischio residuo.

Entro il 15 novembre tutte le UU.OO.CC., UU.OO.SS.DD e UU.OO.SS. hanno puntualmente risposto in merito alla attuazione della misura, fornendo elementi di riflessione utili per l'elaborazione del prossimo PTPCT relativo al periodo 2024-2026 e per l'aggiornamento dei processi identificati a tutela del rischio corruttivo sia ordinario che residuo.

Di seguito un riepilogo, con i punti considerati dallo scrivente salienti per una riflessione costruttiva, suddivisi per UU.OO.CC e UU.OO.SS.DD

1) DIPARTIMENTO STAFF AMMINISTRATIVO

Con Nota Prot. 77450 del 14 11 2023, il Direttore del Dipartimento di Staff amministrativo, espone la situazione relativa alla rotazione del personale amministrativo e tecnico afferente alla Struttura segnalando che, nello specifico, ha prevalentemente riguardato le assegnazioni di Personale, sia dirigenziale che di comparto tra le Unità Operative Complesse

Nel 2023 a seguito dell'assenza per aspettativa del Responsabile l'aggregazione funzionale di attività della UOSD Ingegneria Clinica, sono confluite nella U.O.C. Tecnico Patrimoniale consentendo la completa riassegnazione del Personale del Comparto.

Con riguardo alla Dirigenza apicale, con Deliberazione 178/DG è stata attuata la rotazione del Direttore della U.O.C Sviluppo Strategico con il Direttore della U.O.C ALBS.

Con ulteriore Deliberazione n. 315/DGFF al Dirigente Responsabile della U.O.S Gestione Amministrativa presso la U.O.C Tecnico Patrimoniale è stato conferito l'incarico temporaneo di Responsabile U.O.C. Acquisizione Logistica Beni e Servizi nell'ottica di una necessaria prosecuzione delle attività di programmazione e organizzazione.

A seguito dell'improvvisa cessazione del Direttore U.O.C. Tecnico Patrimoniale è stato, con Deliberazione 379/CS del 05/10/2023 conferito l'incarico, per la relativa posizione, al Responsabile della UOSD Sistema Informatico e Telemedicina, indispensabile per la prosecuzione ed attuazione delle attività programmate e relative al PNRR.

Nel corso del 2023 sono state realizzate assegnazioni di personale del ruolo amministrativo e tecnico tra le UU.OO.CC. avvenute a seguito di scorrimento graduatorie di concorso, trasferimenti interni e mobilità compensative nelle aree maggiormente critiche.

La rotazione ordinaria e complessiva del Dipartimento in questione è stata attuata con riferimento sia alle linee di attività, sia con effettiva rotazione delle funzioni. Per quanto riguarda quella afferente alle linee di attività c'è stato un notevole supporto determinato da nuovi ingressi di personale nel ruolo tecnico con particolare riferimento al profilo di Tecnico Informatico, collaboratore tecnico ingegnere ed assistente Tecnico Geometra.

Con riferimento al ruolo Dirigenziale la rotazione sulle linee di attività e sulle funzioni è stata attuata con l'assegnazione di un Dirigente Amministrativo al Dipartimento Amministrativo per lo svolgimento delle Funzioni Territoriali ed un Dirigente Amministrativo a supporto della Direzione Medico Ospedaliera e dell'ufficio relazioni con il Pubblico.

2) U.O.C. Politiche del Personale

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

- ✓ per il processo del **Reclutamento** la UOC dichiara di procedere in maniera costante alla adozione delle misure indicate dalla norma e nel PTPCT attraverso la costante pubblicazione, nelle apposite sezioni del sito aziendale, di tutte le attività relative alle varie fasi del reclutamento dalla pubblicazione del bando di concorso al controllo dei requisiti dichiarati dai candidati. In particolare si dà evidenza della fase della ammissione ed esclusione dei candidati per la quale sono stati avviati contatti con il DPO per adeguare il contenuto delle delibere alle esigenze di tutela dei dati personali sancite dal Regolamento UE 2016/679 nel rispetto alla normativa sulla privacy.
- ✓ L'UOC dichiara di effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati al momento della presentazione della domanda secondo le proporzioni indicate nel PTPCT. Ad oggi i controlli effettuati non rilevano esiti negativi.
- ✓ per quanto riguarda la **nomina delle Commissioni esaminatrici** la UOC acquisisce da ciascun componente di commissione le dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interesse e delle cause di incompatibilità ed inconfiribilità. specifica che esse vengono nominate, secondo legge, attraverso un sorteggio dall'elenco nazionale predisposto dal Ministero della Salute per la nomina dei Direttori di struttura complessa. Per le restanti procedure viene eseguito un sorteggio da elenchi contenenti i nominativi forniti dalle altre Aziende Sanitarie per la disciplina di interesse. La nomina avviene con Deliberazione del Direttore Generale. I segretari delle commissioni vengono scelti all'interno dell'Azienda, nel rispetto del principio di rotazione delle cariche.
- ✓ la UOC dichiara di aver inserito all'interno dei contratti di assunzione la **dichiarazione relativa al conflitto di interesse e alla ricezione del codice di comportamento**. Ha provveduto a verificare l'inserimento della clausola di incompatibilità successiva alla cessazione del rapporto di lavoro. La UOC dichiara che non risultano dichiarazioni di cause di incompatibilità.

- ✓ All'atto della sottoscrizione del contratto di assunzione, l'ufficio provvede alla consegna del Codice di Comportamento cui attenersi durante lo svolgimento delle attività afferenti al servizio.

Riguardo l'attività della commissione esaminatrice, la UOC acquisisce da ciascun componente le dichiarazioni di insussistenza di cause di incompatibilità e ne verifica l'eventuale sussistenza.

In riferimento all'adempimento previsto nel PTPCT per la stesura di una procedura inerente le modalità sui controlli della veridicità delle dichiarazioni di incompatibilità ed inconferibilità l'UOC Amministrazione del Personale Dipendente, a Convenzione e Collaborazioni ha coordinato il lavoro di un tavolo tecnico composto da UOC Tecnico Patrimoniale, UOC Acquisizione Logistica di Beni e servizi, l'UOSD Sistema Informatico e Servizio Ispettivo. Come già evidenziato sopra per le altre UU.OO.CC. anche l'UOC Politiche del Personale ribadisce l'aggiornamento annuale delle dichiarazioni rese come monitoraggio efficace.

Per quanto riguarda la fase del processo inerente la **cessazione dei dipendenti**, la UOC invia mensilmente un report di rendicontazione alla Direzione Regionale Lazio- Salute e Politiche Sociali. L'elenco del personale cessato viene pubblicato ed aggiornato annualmente nella sezione Amministrazione Trasparente dedicata;

- ✓ **Pantouflage:** è stato verificato l'inserimento nei contratti di assunzione del personale della clausola relativa alla c.d. incompatibilità successiva alla cessazione del rapporto di lavoro e si sottolinea che l'obbligo di astensione allo svolgimento delle attività lavorative nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto con l'ente viene ulteriormente richiamato nelle comunicazioni di cessazione stessa.;
- ✓ per il Processo **Conferimento incarichi dirigenziali esterni:** nella categoria degli incarichi esterni svolti dal personale dipendente sono compresi i seguenti contratti e prestazioni occasionali:
- ✓ **processo Autorizzazione ex art.53 D.lgs. 165/2001:** la UOC procede al costante aggiornamento degli incarichi extra-istituzionali conferiti da altri enti privati o pubblici, inserendoli nel portale dedicato, sezione "anagrafe delle prestazioni" e pubblicandolo tempestivamente nel sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente; Per tale categoria di incarichi è in corso di elaborazione apposito regolamento in materia di attività esercitabili dal personale delle professioni sanitarie del comparto sanità ex legge 46/2006 che in conseguenza dell'intervento dell'art 3 quater D.L. 127/2001, dell'art. 13 del D.L. 34 del 30.03.2023 estende la fattispecie di attività extraistituzionali esercitabili dal comparto sanitario mediante l'istituzione di rapporto di lavoro autonomo o di dipendenza previo rispetto dei criteri e dell'iter procedimentale previsti per la concessione di apposita autorizzazione.

- ✓ **Contratti di prestazione d'opera intellettuale e professionale:** sono stati attivati incarichi libero professionali a professionisti di comprovata esperienza mediante procedura selettiva. Per ciascun professionista sottoscrittore di contratto si è proceduto al controllo del certificato del casellario giudiziale.
- ✓ **Conferimento di incarichi CO.CO.CO./CO.CO.PRO:** in riferimento a tale tipologia di incarico al 31.10.2023 non risulta alcun contratto attivo.
- ✓ Per il processo **Attività libero professionale dei professionisti sanitari** la UOC monitora mensilmente, in collaborazione con il Responsabile Recup e la Direzione Medica Ospedaliera, il processo secondo le modalità previste nel Regolamento aziendale, approvato con deliberazione n.1122/DG del 20/12/2019, che disciplina la Libera Professione.
- ✓ **Rotazione del Personale:** è stata realizzata con nuove assegnazioni di personale a seguito di scorrimento della graduatoria e attivata e concretizzata su due livelli da un lato, con una rotazione delle linee di attività e, dall'altro, con rotazione delle funzioni traslate da un'unità di personale all'altra. Più nello specifico due unità di personale di nuova assegnazione sono state investite delle attività riguardanti il settore degli infortuni sul lavoro INAIL, e gestione del settore ALPI. Inoltre vi è stata una riassegnazione di personale nella concessione di aspettative a vario titolo in merito alla L.104/92 per assistenza ai disabili.
- ✓ **Rotazione Straordinaria:** è stato adottato il "Regolamento aziendale di rotazione straordinaria, ai sensi dell'art.16 comma1, lettera l-quater del d.lgs. 165/2001", giusta deliberazione n.623/DG del 27/05/2021. Attualmente non si sono verificate comunicazioni o segnalazioni che hanno determinato l'applicazione della rotazione straordinaria;
- ✓ **Codice di Comportamento:** La recente adozione del D.P.R. N. 81 del 13.06.2023, ha reso necessario avviare l'iter di revisione del vigente Codice di Comportamento Aziendale nel rispetto delle indicazioni formulate dalle Linee Guida ANAC. La bozza del Nuovo Codice è stata condivisa con il RPCT aziendale valutata favorevolmente dall'OIV e definitivamente approvata con Deliberazione n.658/C.S./2023. Ad ogni dipendente è consegnata, *brevi manu*, una copia aggiornata del codice di comportamento al momento dell'atto di sottoscrizione del contratto di assunzione.

MISURE SPECIFICHE RICHIESTE DAL PTPCT:

- ✓ **Reclutamento delle risorse umane nel rispetto del Piano triennale delle assunzioni;**
La UOC Politiche del Personale, con nota Prot. 1477 del 09 gennaio 2023 ha rappresentato alla Direzione Regionale Salute ed integrazione socio sanitaria il fabbisogno assunzionale relativo agli

anni 2022-2024 e rimodulato ed aggiornato in relazione alle esigenze assunzionali da ultimo con Nota Prot. 66268 del 02.10.2023.

Si rappresenta che i riferimenti al PTF sono sempre richiamati in ciascun provvedimento di indizione e conferimento di incarico.

La UOC ha inviato all'atto della presentazione della relazione annuale in tema di Prevenzione della corruzione l'allegato 5 relativa al riepilogo delle assunzioni effettuate nel corso del 2023 a valere sulla programmazione di cui ai Piani triennali 2020-2022 e 2021-2023. E' doveroso precisare che le assunzioni e le conseguenti immissioni in servizio avvengono sempre nell'ambito delle richieste della Direzione Aziendale e nel rispetto dei vincoli economici e finanziari da parte della Regione Lazio.

✓ **Monitoraggio sull'andamento e volumi di attività istituzionale e libero professionale erogate;**

Tale monitoraggio avviene mensilmente con la collaborazione del RECUP E della DMO, secondo il regolamento che disciplina la Libera Professione Intramuraria. I report mensili vengono verificati rispetto ai volumi e nel caso di sbilanciamento viene contattato lo specialista ed il Direttore della UOC di appartenenza per una rimodulazione. I report sono trasmessi anche al Servizio ispettivo aziendale.

✓ **Mappatura del rischio di 1 procedimento anno e controllo a campione**

Riguardo tale misura la UOC specifica che l'ufficio procede ad effettuare il controllo sulla aderenza delle procedure concorsuali alla mappatura del rischio che disciplina le relative attività da compiere. La singola procedura di reclutamento si conclude con l'adozione del provvedimento deliberativo di presa d'atto dei lavori della commissione.

Per la veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati l'ufficio procede a dei controlli a campione nel modo che segue:

- a) 1 ogni 20 per procedure con candidati fino a 100;
- b) 1 ogni 50 con candidati maggiori di 100 e minori di 500;
- c) 1 ogni 100 con candidati maggiori di 500;

Ad oggi non risultano controlli con esito negativo. La UOC ha relazionato circa la misura specifica richiesta dal RPCT nell'anno 2023, allegando la tabella della mappatura del rischio elaborata su una delle procedure svolte nel corso del 2023 e relativa al concorso espletato per Assistente Tecnico Informatico.

✓ **Rendicontazione manifestazioni di interesse;**

l'allegato 7 alla relazione inviata dalla UOC al RPCT, riporta la rendicontazione delle manifestazioni di interesse svolte nel corso del 2023 relative al reclutamento di personale afferente sia al comparto che alla Dirigenza espletate su input della Direzione aziendale che causa covid-19, o carenza di specifiche professionalità, hanno reso necessario implementare la dotazione di personale.

✓ **Adozione di una procedura interna che fissi i termini massimi per la conclusione dei procedimenti di accertamento dei requisiti per l'accesso agli impieghi;**

Per l'anno 2023, il RPCT ha ritenuto di dover individuare ulteriori meccanismi atti a prevenire rischi corruttivi nelle materie *concorsuali*, inserendo nel Piano anticorruzione misure che prevedessero vincoli stringenti in materia di assunzioni, che fissassero il termine massimo entro cui l'Azienda concludesse i procedimenti assunzionali avviati. Già con nota Prot. 19895 del 2023 la UOC riferiva che all'esito dell'espletamento della procedura di concorso e avviso, l'ufficio competente procede al controllo sui requisiti specifici previsti nel bando.

Tuttavia si precisa che il termine ordinario di 30 giorni previsto dalla normativa per la conclusione del Procedimento essendo non perentorio deve tener conto della variabilità delle tempistiche legate agli esiti degli accertamenti posti in essere e prodromici alla presa di servizio. L'ufficio competente indica tuttavia nel momento della sottoscrizione del contratto il termine entro il quale ogni accertamento deve aver riscontro.

3) U.O.C. Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

In attuazione degli obblighi informativi prescritti dalla normativa di settore – e da ultimo conformemente agli art. 161, 163 e 164 del D. Lgs. 36/2023 - la U.O.C. A.L.B.S. ha provveduto a rendere ostensibili alla utenza ed agli stake-holders le procedure di affidamento – sopra e sotto-soglia – tramite puntuale pubblicazione sul sito istituzionale aziendale alla sezione <https://www.asl.rieti.it/trasparency-e-privacy/amministrazione-trasparente>, fornendo:

I – gli Atti relativi alla Programmazione di forniture e servizi, come verificabile collegandosi al link: <https://www.asl.rieti.it/trasparency-e-privacy/amministrazione-trasparente/bandi-di-gara-econtratti/> atti-delle-amministrazioni-aggiudicatrici-e-degli-enti-aggiudicatori-distintamente-per-ogniprocedura tra i quali:

- il Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi 2023/2024 dell'Amministrazione AUSL di Rieti, con pubblicazioni aggiornate alla Deliberazione n. 339/C.S./2023 del 27/09/2023 di modifica al Piano approvato con Deliberazione n. 456/DGFF/2023 del 05/05/2023.

II - le Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare come verificabile collegandosi al *link* con esplicitazione dell'**Elenco Appalti - Anno 2023** (che registra all'attualità n. 359 inserimenti) oggetto di informativa per via telematica tramite la piattaforma O.S.A.N.E.T., sui seguenti dati:

- ✓ anno di riferimento avvenuto affidamento/aggiudicazione
- ✓ descrizione della procedura di affidamento/gara
- ✓ tipologia di procedura (affidamento diretto, procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando, procedura negoziata previa pubblicazione di bando, p aperta, ristretta, di dialogo competitivo, di adesione ad accordi quadro/convenzioni etc.)
- ✓ importo di affidamento/aggiudicazione (iva esclusa)
- ✓ data inizio fornitura/servizio (anno-mese-giorno)
- ✓ data fine fornitura/servizio (anno-mese-giorno)
- ✓ importo somme liquidate IVA ESCLUSA (comunicato dalla UOC E.F.)
- ✓ elenco delle ditte partecipanti alla gara con indicazione della relativa ragione/denominazione sociale e Partita iva /codice fiscale (con la precisazione che vengono elencate tutte le ditte che hanno rimesso offerta in caso di procedura di gara)
- ✓ gli Atti dell'Amministrazione di aggiudicazione, distintamente, per ogni procedura (avvisi di indagine, avviso di avvio procedure negoziate, avvisi di indizione di procedure di gara, atti di nomina di seggi di gara e di commissioni giudicatrici, provvedimenti di esclusione, delibere/determine di aggiudicazione e compiegati verbali di gara, avvisi di affidamento diretto, fase esecutiva (modifiche contrattuali in corso di esecuzione), come verificabile collegandosi al *link*
<https://www.asl.rieti.it/trasparency-e-privacy/amministrazione-trasparente/bandi-di-gara-econtratti/atti-delle-amministrazioni-aggiudicatrici-e-degli-enti-aggiudicatori-distintamente-per-ogniprocedura> e al link <https://www.asl.rieti.it/albo-pretorio/bandi-e-concorsi/gare-e-appalti>.

- ✓ **Azioni intraprese per conformare la nomina dei soggetti coinvolti nelle procedure di selezione del contraente ai principi di trasparenza oltre che competenza successivamente alla entrata in vigore del D. Lgs. n. 36/2023**

Confermando l'impegno, da parte di questa Azienda nei confronti di terzi, finalizzato a mantenere la trasparenza e la certezza nell'individuazione dei ruoli dei dipendenti, a seguito della entrata in vigore, con efficacia dal 1° luglio 2023, del nuovo Codice dei Contratti Pubblici di cui al D. Lgs. n. 36/2023, la U.O.C. ALBS ha predisposto il nuovo **"Regolamento recante la disciplina per la nomina del RUP, del Direttore dei Lavori e del Direttore dell'Esecuzione del Contratto negli appalti e concessioni di lavori, servizi e forniture di cui al Decreto Legislativo n. 36/2023"** e il (nuovo) **"Regolamento recante la disciplina per la nomina del Seggio di Gara e della Commissione**

Giudicatrice negli appalti e concessioni di lavori, servizi e forniture di cui al Decreto Legislativo n. 36/2023", approvati con l'atto deliberativo n. 173/C.S./2023 del 27/07/2023.

✓ **Azioni intraprese per monitorare il conflitto d'interesse, l'incompatibilità e l'inconferibilità**

Facendo seguito all'entrata in vigore del Nuovo Codice dei contratti Pubblici, inoltre, è stato aggiornato il Modulo "**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante assenza di cause di conflitto di interessi e di inconferibilità**" – (in **Allegato 1** alla relazione inviata dalla U.O.C.)- da compilarsi a cura di tutti i soggetti coinvolti nelle procedure di affidamento/aggiudicazione (estensori, responsabili di procedimento, RUP, dirigenti, componenti di seggio di gara, componenti commissioni giudicatrici), di cui si cura la tempestiva acquisizione al protocollo della UOC ALBS.

In aggiunta a quanto suesposto, la U.O.C. continua a predisporre verifiche periodiche a campione sulla allegazione delle dette dichiarazioni rese dagli interessati, per ogni tipologia di procedura espletata, come da verbale periodico agli atti dell'ufficio.

✓ **Rotazione <<ordinaria >> del personale.**

La rotazione ordinaria degli incarichi è stata integralmente adottata e, allo stato attuale, il personale in servizio consta di complessive n. 26 unità. La distribuzione di dette unità all'interno della Struttura è agli atti dell'ufficio Prevenzione della Corruzione e ben definita nella relazione inviata dal Responsabile della Struttura Acquisizione e Logistica Beni e Servizi al RPCT aziendale.

Si precisa, inoltre, che le funzioni di RUP, ai sensi e per gli effetti dell'art. 31 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i, nel rispetto delle prescrizioni di cui alle Linee Guida ANAC N. 3 ovvero degli artt. 15-17 del D. Lgs. n. 36/2013 *ratione temporis*, sono assolve dalla Dirigente Responsabile della struttura nonché (all'attualità) da n. 8 collaboratori amministrativi - categoria D in possesso dei requisiti di legge, mirando alla estensione dei relativi compiti e funzioni ad un ulteriore numero di dipendenti al progressivo maturare dei requisiti di esperienza e competenza per livelli di complessità (che consentirà una maggior circolarità degli incarichi di che trattasi).

✓ **Azioni intraprese per monitorare il rispetto del principio di rotazione negli affidamenti.**

Si rappresenta che la U.O.C., per l'acquisizione di beni e servizi quali risultanti dal Piano Fabbisogni, ha fatto ricorso pressoché esclusivo a Soggetti Aggregatori ovvero a Procedure su Mercato Elettronico nonché a Procedure indette in forma aggregata nell'interesse delle Aziende della c.d. Area Aggregata Lazio 1.

Precisato quanto sopra, si è fatto pur ricorso ad affidamenti c.d. diretti, sempre nel rispetto della normativa di settore, previo acquisizione di più preventivi e, comunque, nelle more dell'espletamento o della conclusione di procedure di gara negoziate e/o sopra-soglia di maggior durata.

Nell'ambito delle attività di monitoraggio interno del rispetto della applicazione del principio di rotazione degli affidamenti diretti sottosoglia, si continua a condurre, inoltre, controlli a campione, avvalendosi del gestionale amministrativo/contabile OLIAMM (in Allegato 3 alla relazione inviata dalla U.O.C.)

✓ **Processo di uniformazione della redazione degli atti**

È proseguita anche l'opera di uniformazione della redazione degli atti – oggetto, peraltro, di nuova revisione per il necessario adeguamento al nuovo dettato normativo di cui al D. Lgs. 36/2023 - per azzerare i margini di discrezionalità delle singole azioni.

✓ **Formazione**

L'UOC ha promosso l'attivazione di percorsi formativi specifici in materia di appalti.

Per quanto riguarda la procedura di Affidamento diretto sotto soglia e la necessità di uniformare la fase di richiesta di acquisto, la UOC riferisce che la misura è stata attuata al fine di garantire tracciabilità dell'intera procedura ed indica in uso un modello di richiesta, approvato con determina n. 103/2022 e scaricabile al seguente link:

<https://www.asl.rieti.it/organizzazione-aziendale/dipartimenti/dipartimenti-funzioni-amministrative-e-di-staff/funzioni-amministrative/uoc-acquisizione-e-logistica-di-beni-e-servizi>

4) U.O.C. Economico Finanziaria

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

- ✓ Il codice di comportamento è stato consegnato dall'UOC Amministrazione del Personale a tutti i dipendenti neo assunti.
- ✓ Il sito amministrazione trasparente è stato costantemente aggiornato ed il bilancio preventivo sarà pubblicato a seguito del concordamento regionale non ancora intervenuto. I pagamenti effettuati dall'amministrazione e relativi al primo e secondo semestre 2022 e al primo semestre 2023 sono stati tempestivamente pubblicati. L'indice di tempestività dei pagamenti risulta integrato di tutti i trimestri di pertinenza e la relativa documentazione pubblicata. Si rappresenta inoltre che con Delibera n. 203 del 17 maggio 2023 ANAC ha previsto come doveroso il controllo, da parte dell'organismo indipendente di valutazione aziendale, dell'intera sezione Bilanci e, all'esito di quest'ultimo, non sono state riscontrate criticità.

- ✓ La rotazione del personale è stata effettuata assegnando le mansioni del personale dimessosi con l'assegnazione di nuove unità di personale assunto. La rotazione è stata effettuata per alcune linee di attività; nel mese di marzo 2023 si è proceduto alla rotazione del personale dell'Ufficio Prevenzione della Corruzione e Trasparenza sostituendo il funzionario preposto con uno appartenente ad altra struttura.
- ✓ Da un'analisi del rischio residuo svolto in collaborazione con l'ufficio Prevenzione Corruzione e Trasparenza non si rilevano criticità e, le schede di monitoraggio analizzate a tal fine, non necessitano di alcuna modifica.
- ✓ Non risultano situazioni di conflitto di interesse;

Si rappresenta inoltre che la UOC Economico Finanziaria non risultava, per l'anno 2023, destinataria di misure specifiche in tema di Prevenzione della Corruzione.

5) U.O.C. Tecnico Patrimoniale

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

Rotazione del personale:

Il limitato numero di unità di personale di ruolo tecnico a disposizione della scrivente UOC non consente di programmare una rotazione ordinaria o funzionale che possa costituire un'effettiva misura di prevenzione della corruzione senza che questo comprometta il buon andamento, la continuità dell'azione amministrativa e la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico. Per tale ragione la UOC Tecnico Patrimoniale ha mantenuto accorgimenti organizzativi in grado di sortire un effetto analogo a quello della rotazione come ad esempio un'articolazione dei compiti e delle competenze tale da evitare la concentrazione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto nelle aree identificate come più a rischio e per le istruttorie più delicate, favorendo meccanismi di condivisione delle fasi procedurali, prevedendo di affiancare al funzionario istruttore un altro funzionario affinché più soggetti condividano le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria.

Ad ogni buon fine si comunica che è stata disposta la ridefinizione delle nomine degli incarichi del personale in servizio presso la UOC Tecnico Patrimoniale in ottemperanza alle disposizioni dell'art 1, comma 5, lettera b), della legge 190/2012 e conformemente alle disposizioni dell'art. 101 del D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.

La U.O.C. ha provveduto:

- ✓ ad ottemperare alla rotazione degli incarichi di Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), con atto formale (determinazione dirigenziale n. 1786/2022 del 06.10.2022);
- ✓ a predisporre accorgimenti organizzativi tali da garantire una articolazione dei compiti e delle competenze al fine di evitare la concentrazione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto nelle aree considerate più a rischio.

Gestione del conflitto di interesse.

Facendo seguito all'entrata in vigore del Nuovo Codice dei contratti Pubblici, in collaborazione con il RPCT aziendale, è stato aggiornato il Modulo "Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante assenza di cause di conflitto di interessi e di inconferibilità" da compilarsi a cura di tutti i soggetti coinvolti nelle procedure di affidamento/aggiudicazione (estensori, responsabili di procedimento, RUP, dirigenti, componenti di seggio di gara, componenti commissioni giudicatrici). Il controllo effettuato in merito al rilascio delle dichiarazioni suddette è svolto dal RUP coadiuvato, nell'espletamento delle attività amministrative, dal personale interno che ha partecipato alla procedura.

Periodicamente la UOC trasmette a tutto il personale in servizio la circolare redatta con lo scopo di informare i dipendenti sulle sanzioni applicabili e le responsabilità in cui potrebbero incorrere in caso di omessa/falsa dichiarazione sulla sussistenza di cause di conflitto di interesse – (circolare del 06.07.2022, All.2). L'UOC inoltre ha monitorato, mediante compilazione e sottoscrizione di apposite dichiarazioni rese ai sensi del DPR 445/2000, la presenza di eventuali e/o attuali conflitti di interesse in capo a tutto il personale che, a qualunque titolo, presta servizio presso la UOC stessa.

La UOC, come richiesto nel PTPCT, sta collaborando con la UOC Amministrazione del Personale, UOC ALBS, la UOSD AGL, UOSD Sistema Informatico ed il Servizio Ispettivo Aziendale, alla redazione di una proposta che definisca le modalità e la frequenza dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni. Le UU.OO. dichiarano di aver ipotizzato, in un primo incontro, possibili azioni di controllo per verificare la veridicità delle dichiarazioni di incompatibilità e di conflitto di interesse. Le stesse evidenziano sia la difficoltà ad individuare organi terzi o fonti esterne che effettuino i controlli sia l'onerosità e le difficoltà ad attuare un controllo completo su tutte le varie casistiche.

Tra le proposte per i controlli emergono:

- ✓ il controllo a campione sull'eventuale possesso di partita IVA ovvero l'eventuale iscrizione alla C.C.I.A.A. su tutto il personale dipendente finalizzato all'accertamento di eventuali partecipazioni ad attività di impresa e/o professionali;

- ✓ una richiesta periodica e a campione di nominativi di dipendenti all'Agenzia delle Entrate, quale organo detentore di informazioni utili.

Il RPCT prende atto delle proposte e valuterà la compatibilità con l'efficacia della misura, riservandosi di predisporre un controllo a campione nell'anno 2024.

Patti di integrità negli affidamenti

La UOC, in ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 1, comma 17, della L. 190/2012 e ss.mm.ii, prevede l'inserimento all'interno di tutti i documenti contrattuali dei patti di integrità.

È in atto l'istruttoria interna propedeutica all'aggiornamento del suddetto documento, al fine di renderlo più in linea con le novità normative introdotte dal legislatore.

Affidamenti

Di seguito si relaziona sullo stato di attuazione delle maggiori misure di prevenzione messe in atto nel corso dell'anno 2023:

procedura interna e/o un regolamento che disciplini gli affidamenti sotto la soglia di rilevanza comunitaria e le modalità comuni di rilevazione dei fabbisogni per tutte le strutture aziendali.

I Responsabili/Referenti degli uffici preposti agli acquisti (UOC ALBS; UOSD SICO E UOSD INGEGNERIA CLINICA), facendo seguito al Tavolo di Lavoro convocato da questa UOC con nota prot. n. 74858 del 28.10.2022 per il giorno 03.11.2022, al fine di redigere la procedura di argomento in forma condivisa proponevano alla Direzione Aziendale la possibilità di non avviare la stesura del regolamento alla luce della disciplina derogatoria del Codice dei contratti pubblici in vigore fino al 30/06/2023, tenendo conto che era in itinere la revisione del Codice.

In un quadro normativo tutt'ora temporaneamente derogatorio e di riforma della materia degli appalti, le disposizioni del nuovo Codice sono entrate in vigore solamente dal primo luglio 2023, alcune delle quali acquisteranno efficacia solamente a partire dal primo gennaio 2024. Per una maggiore efficienza amministrativa, si attenderà una più omogenea visione del nuovo Codice, al fine di adempiere all'elaborazione di una procedura interna e/o un regolamento che disciplini gli affidamenti sotto la soglia di rilevanza comunitaria e le modalità comuni di rilevazione dei fabbisogni per tutte le strutture aziendali.

Per ogni procedura di affidamento è stato garantito il rispetto delle misure contenute nel PTPCT in materia di anticorruzione e trasparenza;

- ✓ tutte le **procedure di gara** sono state gestite mediante l'ausilio di piattaforme telematiche di negoziazione, in ottemperanza alle disposizioni del Codice degli appalti;
- ✓ **rilevazioni fabbisogni**: ha partecipato al tavolo tecnico, con l'UOSD Sistema Informatico e UOC ALBS e UOSD Ingegneria Clinica, come richiesto nel RPCT, all' "*elaborazione di*

una procedura interna e/o regolamento che disciplini le modalità comuni di rilevazione dei fabbisogni per tutte le strutture aziendali”.

Gestione cespiti

Riguardo alle misure di prevenzione relative ai processi individuati negli ambiti delle funzioni di competenza relative adempimenti legati alla creazione/dismissione dei cespiti, l'UOC sta dando attuazione a tutte le prescrizioni contenute nella procedura adottata con deliberazione n. 1372 del 22.12.2021, garantendo il monitoraggio sul corretto svolgimento delle attività.

Con cadenza trimestrale la UOC fornisce il report delle registrazioni effettuate sul sistema amministrativo contabile relative alla Creazione / Dismissione dei Cespiti di competenza.

Come indicato nel “monitoraggio annuale mappature del rischio”, condivise con il RPCT, vengono effettuati periodicamente controlli a campione al fine di procedere con la regolare dismissione su sistema gestionale Oliamm dei cespiti creati dalla scrivente UOC.

Formazione

L'UOC, nella figura del Dirigente Responsabile, monitora costantemente gli adempimenti del personale in merito agli obblighi formativi richiesti dall'Azienda ed attraverso una formazione di tipo verticale trasferisce ai soggetti interessati nell'espletamento delle procedure di gara, a qualunque titolo e livello, tutte le necessarie informazioni a garanzia della piena e completa trasparenza, nonché della conoscibilità delle condizioni e dei presupposti legittimanti l'affidamento.

Obblighi di trasparenza

L'attività di allestimento e di aggiornamento della Sezione Amministrazione trasparente del sito avviene con cadenza giornaliera ed è tesa a raggiungere obiettivi di pubblicità dei dati e dei documenti detenuti dall'amministrazione quale principale strumento di trasparenza per consentire la tutela dei diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

I contenuti delle varie sezioni e sottosezioni dedicati alla pubblicazione di competenza della UOC Tecnico Patrimoniale sono quindi oggetto di costante verifica allo scopo di individuare congruità, completezza e aggiornamento dei documenti e delle informazioni pubblicate. In attuazione degli obblighi informativi prescritti dalla normativa di settore, e da ultimo conformemente agli art. 161, 163 e 164 del D. Lgs. 36/2023, l'U.O.C. ha provveduto a rendere ostensibili alla utenza ed agli stakeholders le procedure di affidamento – sopra e sotto-soglia – tramite puntuale pubblicazione sul sito istituzionale aziendale alla sezione <https://www.asl.rieti.it/trasparency-e-privacy/amministrazione-trasparente>.

Monitoraggio:

La UOC ha offerto massima collaborazione in merito ad un monitoraggio di secondo livello effettuato dal RPCT aziendale e relativo ai Progetti attivati e a valere sul PNRR e riguardante:

1. i riferimenti identificativi (CIG) di tutte le procedure al momento attive su progetti a valere PNRR;
2. i nominativi del personale coinvolto;
3. il modello utilizzato di dichiarazione di assenza conflitto di interesse.
4. lo scostamento di esecuzione degli appalti tra il costo effettivo (importo a consuntivo) e quello preventivo importo di aggiudicazione.
5. lo scostamento dei tempi di esecuzione rispetto a quelli programmati.

L'esito del Monitoraggio non ha evidenziato criticità. Gli atti sono detenuti per eventuali necessità sia dall'ufficio prevenzione della corruzione, sia dalla UOC in esame.

6) UOSD Sistema Informatico e Telemedicina

L'UOSD, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

Rotazione del Personale

La UOSD Sistema Informatico e Telemedicina ricomprende al suo interno personale con qualifica tecnica e personale con qualifica amministrativa. Rispetto ai primi, la misura in parola non è applicabile stante l'infungibilità di tali professionalità derivante dalla specifica qualifica professionale e dalla competenza tecnica posseduta per prestare la propria attività lavorativa. Sebbene tale specificità costituisca un vincolo oggettivo ostativo all'applicazione della suddetta misura, ai fini del contenimento e della prevenzione del rischio corruttivo, viene comunque attuata una rotazione degli incarichi di natura tecnica (Direttore dell'Esecuzione del Contratto) attribuiti alle singole professionalità. Rispetto al personale con qualifica amministrativa, considerato altresì il diverso profilo di inquadramento professionale, la misura viene attuata attraverso la rotazione delle mansioni e delle competenze.

Codice di Comportamento

Il Codice di Comportamento Aziendale consegnato e sottoscritto da ciascun dipendente, contestualmente alla sottoscrizione del contratto individuale di lavoro, per l'importanza rivestita, è oggetto di illustrazione ogni qualvolta la UOSD scrivente si arricchisce di personale neoassunto o comunque di nuove unità di presidio esterne al fine di ribadire gli obblighi di diligenza, lealtà,

imparzialità e buona condotta che il personale dipendente nonché tutti coloro che, a vario titolo, operano per la Asl di Rieti, sono tenuti ad osservare.

Il monitoraggio sul rispetto del Codice di Comportamento consente di affermare che in corso d'anno non sono stati rilevati illeciti disciplinari degli afferenti alla UOSD Sistema informatico e Telemedicina.

Obblighi di Pubblicazione

La UOSD ha aggiornato costantemente l'elenco degli affidamenti nella sezione del sito istituzionale "Amministrazione Trasparente" relazionando con puntualità sulla base di quanto richiesto dall'allegato 2 al PIAO aziendale in merito ai monitoraggi trimestrali

- ✓ Prot. n. 23005/23 del 29/03/2023;
- ✓ Prot. n. 42791/23 del 20/06/2023;
- ✓ Prot. n. 49033/23 del 17/07/2023

Ha inoltre costantemente monitorato e rispettato i termini procedurali fissati per ogni procedura.

Inconferibilità e Incompatibilità di incarichi

La prevenzione del rischio corruttivo si realizza, tra le altre, con la disciplina prevista dal D. Lgs. n. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi. Conformemente alla procedura prevista dall'art. 20 del decreto prima citato, all'atto del conferimento dell'incarico, il Dirigente della UOSD scrivente ha sottoscritto apposita dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità e la stessa è stata pubblicata nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del Sito Istituzionale, conformemente a quanto previsto dal D. Lgs. n. 33/2013 in ordine agli obblighi di pubblicazione.

Il personale afferente alla UOSD Sistema Informatico e Telemedicina, annualmente sottoscrive dichiarazioni di insussistenza delle cause di incompatibilità.

Va precisato che, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice dei Contratti Pubblici, è stato aggiornato il modulo "Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante assenza di cause di conflitto di interessi, di incompatibilità e di inconferibilità" da compilarsi da tutti i soggetti coinvolti nelle procedure di affidamento/aggiudicazione, di cui si cura la tempestiva acquisizione a protocollo della UOSD Sistema Informatico e Telemedicina.

Gestione del conflitto di interesse nelle procedure di affidamento nei contratti pubblici.

La scrivente UOSD, nelle procedure di affidamento dei contratti pubblici, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 17, della Legge n. 190/2012, richiede agli Operatori Economici che intendono presentare offerta, la sottoscrizione del patto d'integrità e degli ulteriori protocolli di legalità previsti, pena l'esclusione dalla procedura stessa.

Sotto il profilo interno, i dipendenti della UOSD autocertificano, consapevoli delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci, la sussistenza o meno di conflitti di interesse con particolare riguardo ai rapporti con titolari, amministratori, soci, dipendenti e dirigenti delle Aziende che stipulano contratti con la Asl di Rieti attribuiti alla competenza della UOSD scrivente. Laddove emergano situazioni di conflitto di interesse, il dipendente, conformando la propria condotta ai principi di correttezza, buon andamento ed imparzialità dell'azione amministrativa, autocertifica l'impegno ad astenersi dal compimento di qualsiasi atto relativo a quella procedura di affidamento.

AFFIDAMENTO DIRETTO SOTTO SOGLIA

In merito al suddetto processo, l'insorgenza di comportamenti di tipo corruttivo potrebbe essere determinata dalla mancanza di un Regolamento aziendale condiviso volto a disciplinare le richieste di acquisto, le quali devono pervenire alle Unità Operative preposte tramite compilazione di apposito modulo contenente la descrizione del bene da acquistare, i requisiti posti a base di gara e l'eventuale infungibilità del bene stesso; l'assenza dell'anzidetto Regolamento lascerebbe troppa discrezionalità agli addetti nello svolgimento della procedura. Nel corso del 2022 è stato istituito un tavolo tecnico composto da rappresentanti delle Unità Operative preposte agli acquisti, i quali, su indicazione dei Dirigenti/Responsabili, hanno proposto alla Direzione Aziendale di procrastinare la stesura del Regolamento condiviso stante l'imminente entrata in vigore del nuovo Codice dei Contratti Pubblici, prevista per il 1 luglio 2023. Il Regolamento anzidetto verrà elaborato nel corso del 2024 in collaborazione con le Strutture del Tecnico Patrimoniale e ALBS.

È altresì necessario per consentire una completa tracciabilità dei processi al fine di prevenire il rischio corruttivo che la richiesta di acquisto pervenga all'Unità preposta attraverso un format specifico e un canale digitale dedicato, in relazione a tale esigenza la UOSD Sistema Informatico e Telemedicina si è dotata di un format specifico per le richieste di acquisto e dispone di una mail dedicata all'acquisizione delle richieste stesse tale da consentirne la tracciabilità.

Ulteriore misura di contenimento del rischio corruttivo è la necessità di garantire il rispetto del principio di rotazione degli Operatori Economici negli affidamenti nonché la presenza nella Determina o Delibera di affidamento di tutti gli elementi essenziali che diano evidenza dell'attività svolta e della sussistenza dei presupposti di fatto e di diritto che legittimano l'atto stesso. La UOSD, in base a quanto previsto, ha effettuato un controllo a campione propedeutico alla verifica del rispetto della suddetta misura, controllo che ha dato esito positivo.

GESTIONE CESPITI

Il processo di gestione dei cespiti può comportare anch'esso un rischio corruttivo che si sostanzia nella sottrazione illecita del bene conseguente alla mancata applicazione dell'etichetta sul cespite che determina perdita della tracciabilità del bene stesso, nonché alla variazione fittizia dell'ubicazione e

alla mancata esecuzione degli adempimenti previsti in caso di dismissione. Per arginare il suddetto rischio sono state previste misure specifiche, quali: la verifica della corrispondenza anagrafica sul sistema gestionale e la rilevazione del bene in loco, l'acquisizione della documentazione dell'accettazione del bene da parte del soggetto ricevente, nonché l'applicazione, in caso di dismissione del bene, della procedura approvata con Deliberazione n. 1372/DG del 22/12/2021. In relazione a tali misure, va precisato che sebbene la creazione del cespite sul sistema gestionale informatico avviene all'atto stesso di consegna della merce, lo stesso, per la natura stessa dei beni acquistati dalla UOSD scrivente, non accade per l'attribuzione all'esatto centro di costo e dunque la corrispondenza anagrafica tra sistema gestionale e rilevazione del bene in loco avviene in un momento successivo ovvero al momento della richiesta di attivazione di una nuova postazione o sostituzione di quella esistente. In tale ultimo caso laddove è stata riscontrata una difformità tra quanto rappresentato dal sistema gestionale e la rilevazione del bene in loco si è provveduto all'immediata rettifica di assegnazione del cespite ai fini del ripristino della corrispondenza anzidetta. L'attivazione di una nuova postazione o la sostituzione di quella precedente sono sempre accompagnate da un modulo di consegna attestante l'avvenuta accettazione del dispositivo informatico da parte del soggetto ricevente. In ordine alla dismissione dei cespiti sul sistema gestionale, a seguito della nomina della Commissione competente, effettuata con Deliberazione 301/CS del 14/09/2023, ha trovato piena attuazione l'applicazione della procedura approvata con Deliberazione n. 1372/DG del 22/12/2021. **A seguito del controllo a campione effettuato, le misure specifiche per arginare il rischio corruttivo legato alla gestione dei cespiti risultano attuate.**

MISURE ULTERIORI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

- ✓ La UOSD Affari Generali e Legali si occupa della predisposizione e dell'aggiornamento del fascicolo del contenzioso fungendo da tramite tra il Supporto Legale e gli uffici interni coinvolti, tutta la documentazione fascicolata e l'archivio storico tuttavia sono cartacei, la mancata archiviazione digitale della documentazione può costituire un fattore abilitante di fenomeni corruttivi in quanto non favorisce la tracciabilità dei processi. La UOSD, in collaborazione con la UOSD AGL anzidetta, si è occupata della ricerca di un applicativo che consenta la dematerializzazione del fascicolo. È stato individuato un applicativo che consente di raggiungere l'obiettivo in parola e sarà organizzato un incontro per verificare l'oggettiva rispondenza del software alle esigenze della UOSD Affari Generali e Legali;
- ✓ Il Dipartimento di Prevenzione, al fine di tracciare le modifiche apportate dagli operatori all'interno delle cartelle condivise, chiede consulenza alla UOSD per un supporto informatico in grado di operare la detta tracciabilità. Allo stato attuale la UOSD Sistema Informatico e Telemedicina è in grado di tracciare solo la data e l'operatore che ha apportato la modifica al documento in condiviso;

- ✓ la UOSD ha divulgato una circolare informativa concernente l'obbligo di astensione alla partecipazione alle commissioni di gara in caso di conflitto di interesse con l'indicazione delle responsabilità in caso di mancata ottemperanza a quanto disposto;
- ✓ provveduto, per la gestione del patrimonio, all'aggiornamento costante della contabilizzazione e al monitoraggio di tutti i cespiti;
- ✓ l'UOSD ha partecipato al tavolo tecnico, con l'UOC Tecnico Patrimoniale e UOC ALBS e UOSD Ingegneria Clinica, come richiesto dal RPCT, all' *"elaborazione di una procedura interna e/o regolamento che disciplini le modalità comuni di rilevazione dei fabbisogni per tutte le strutture aziendali"*. Si evidenzia che nelle riunioni tenutesi è stata presa la decisione, comunicato alla Direzione Aziendale, di non avviare la stesura del Regolamento suddetto in considerazione della disciplina derogatoria del Codice dei Contratti pubblici in vigore fino al 30/06/2023, tenuto conto che è in atto una revisione del Codice stesso da approvare entro il 30/06/2023. Il gruppo di lavoro stesso suggerisce di inserire al suo interno un rappresentante della UOC Politica del Farmaco e Dispositivi Medici in quanto strettamente coinvolta nelle procedure di acquisto di beni sanitari. Il RPCT ne prende atto per una valutazione di inserimento di tale adempimento nel successivo PTCT;

Integrazione informatica tra il programma di farmaco terapia della prescrizione farmaceutica e il gestionale amministrativo contabile (PIAO 2023 – 2025). In relazione all'obiettivo in oggetto, l'UOSD, nel corso dell'anno 2022, in collaborazione con la UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici, ha concordato e successivamente realizzato il passaggio della banca dati farmaci e dispositivi medici da Codifa e Farmadati, al fine di uniformare le banche dati del sistema amministrativo contabile Oliamm e quello di somministrazione della terapia P4C Dedalus, propedeutico alla creazione degli "armadietti di reparto". Tuttavia, è prevista a breve la migrazione del sistema amministrativo contabile (OLIAMM) attualmente utilizzato dalla Asl di Rieti verso il gestionale AREAS AMC, migrazione dettata da ragioni di obsolescenza del sistema in uso, di sicurezza informatica e di maggiore funzionalità dei sistemi. Pertanto, in ottemperanza ai principi di economicità e di efficienza, l'integrazione informatica tra il programma di farmaco terapia della prescrizione farmaceutica e il gestionale amministrativo verrà rinviata all'avvenuto passaggio anzidetto. Il RPCT aziendale si riserva pertanto di verificare la messa in uso del nuovo gestionale che, sulla base di quanto riferito dalla UOSD SICO, inizierà nel mese di settembre 2024.

7) UOSD Ingegneria clinica

L'UOSD Ingegneria Clinica, in merito agli adempimenti specifici previsti nel PTPCT dichiara di aver posto in essere le seguenti attività:

redazione del verbale, trasmesso con nota prot. n. 39872 del 07/06/2023, nel quale sono state adottate delle misure di miglioramento e prevenzione della corruzione. E' stata effettuata un'attenta programmazione degli interventi da compiere e da adottare per migliorare le misure di prevenzione alla corruzione, così come indicate nel PTPCT. L'intento è quello di garantire la rotazione delle funzioni assegnate al personale, afferente alla UOSD, mantenendo un alto livello di efficienza e la piena sostenibilità degli interventi e delle misure di miglioramento del processo di gestione dei rischi. Tali attività sono svolte, attualmente, da n° 2 Unità componenti la UOSD Ingegneria Clinica che ruotano e si alternano per quanto possibile ottenendo sempre il risultato e gli obiettivi previsti.

Si è provveduto, inoltre, ad aggiornare l'elenco dei procedimenti in capo alla presente U.O.S.D., trasmesso con nota prot. n. 39872 del 07/06/2023 e a pubblicare lo stesso nella relativa sezione del sito aziendale "Amministrazione trasparente".

Processo di rinnovamento, acquisti e sostituzioni:

nel corso del 2023 la U.O.S.D. Ingegneria Clinica ha proposto alla Commissione HTA, in conformità alla procedura aziendale, l'acquisto e la sostituzione di differenti tecnologie sanitarie. La Commissione HTA ha autorizzato l'acquisizione, tramite i fondi aziendali per le quali è stata redatta la documentazione tecnica, trasmessa poi alla U.O.C. A.L.B.S. per avviare le relative procedure di gara e per altre apparecchiature sono stati redatti degli studi di fattibilità, propedeutici ad una richiesta di finanziamento regionale:

- ✓ nota prot. n. 18432 del 10/03/2023:
- ✓ richiesta finanziamento – Interventi di ammodernamento tecnologico della diagnostica per immagini del pronto soccorso del P.O. di Rieti e del parco elettromedicali di vari presidi della Asl di Rieti. Importo complessivo: € 2.675.328,62 comprensivo di somme a disposizione, oneri ed IVA;
- ✓ nota prot. n. 21398 del 23/03/2023:
richiesta finanziamento – Ammodernamento tecnologico del Blocco Operatorio del PO di Rieti tramite la dotazione di un Robot Chirurgico. Importo complessivo: € 2.325.000,00 comprensivo di somme a disposizione, oneri ed IVA e Costi a Conto Economico: € 793.000 annui.

Nel corso dell'anno 2023 le attività di acquisto svolte dall'Ingegneria clinica, sono state trasferite alla U.O.C. ALBS. L'attività che la U.O.S.D. esercita, dunque, è prettamente manutentiva e di programmazione, in riferimento alle apparecchiature elettromedicali presenti presso l'intera ASL di Rieti.

Processo di rinnovamento, acquisti e sostituzioni (con fondi ministeriali o della Regione Lazio).

La U.O.S.D. Ingegneria Clinica ha provveduto, inoltre:

- ✓ - ad acquisire le apparecchiature elettromedicali finanziate con i fondi legati ai PNRR. Nel rispetto del dovere di esaustività, la U.O.S.D. Ingegneria Clinica ha allegato alla relazione richiesta dal RPCT aziendale uno schema riepilogativo trattenuto agli atti dall'Ufficio della Prevenzione Corruzione e Trasparenza;
- ✓ - a redigere un progetto di fattibilità tecnico – economica per accedere al finanziamento relativo al Giubileo 2025, che è stato approvato dalla Regione Lazio tramite la DGR 622 del 09/10/2023;
- ✓ - ad acquisire su Consip la TAC per il Poliambulatorio di Poggio Mirteto, per la quale è in corso di redazione la Delibera di affidamento;
- ✓ **conflitto di interesse:** non si sono verificate situazioni di conflitto di interesse; Presso gli archivi della U.O.S.D. Ingegneria Clinica è disponibile la documentazione cartacea attestante quanto sopra sinteticamente riportato.
- ✓ **cause di inconferibilità:** per tutte le gare svolte sono stati applicati schemi tipo di incarico, contratto e bando per i quali i soggetti interessati hanno reso dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico;

Codice di comportamento:

- ✓ è stato distribuito al personale afferente la UOSD. Ad oggi non risultano problematiche legate al comportamento dei dipendenti;
- ✓ **Affidamento sotto soglia:** le procedure sono state svolte principalmente sulla piattaforma MePa e sulla piattaforma Stella. In alcuni casi si è proceduto ad una comparazione di preventivi applicando il principio della rotazione degli operatori economici, ove possibile;

Gestione cespiti:

i cespiti sono stati creati regolarmente al momento dell'esito positivo del collaudo dell'apparecchiatura elettromedicale. Ad ogni bene è stato attribuito un numero di inventario tecnico ben visibile, provveduto ad aggiornare l'eventuale spostamento fisico e conseguente variazione di attribuzione del CdC e a disporre la messa in fuori uso come da regolamento aziendale.

8) UOSD Affari Generali e Legali

L'UOSD, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

- ✓ Per la **rotazione del personale** l'UOSD fa presente che non ha avuto la possibilità di attuarla sia nel settore assicurativo sia in riferimento al settore del contenzioso, sia per la settorialità

ed estrema specializzazione degli ambiti specifici, sia per la oggettiva carenza di organico. È stato possibile realizzare solo un avvicendamento del personale amministrativo per l'attività delle Convenzioni.

- ✓ Per il **conferimento degli incarichi professionali**: le attività legate alla gestione del contenzioso sono coordinate dalla Direzione Generale. In data 01.10.2023, in seguito all'assegnazione di un'ulteriore figura Dirigenziale, le attività legate alla gestione del contenzioso sono coordinate di concerto con la Direzione Generale ad ulteriore Prevenzione del rischio corruttivo.

La UOSD si occupa di valutare la congruità del preventivo della parcella, utilizzando i parametri contenuti nel D.M. 123 agosto 2022 n. 147 sulla base dei criteri fissati dal Regolamento Aziendale per gli incarichi legali a professionisti esterni dell'ente.

La UOSD si avvale di apposita modulistica consegnata al professionista circa le conseguenze relative ad incarichi conferiti in situazioni di incompatibilità o conflitto di interessi.

- ✓ Le **Convenzioni Passive ex artt. 28 e 62 CCNL Dirigenza Medica e Veterinaria e SPTA** sono attuate su indicazione ed in accordo con la Direzione Sanitaria e i reparti direttamente interessati. La rotazione del personale Dirigente Medico in convenzione viene attuata direttamente dall'Azienda di riferimento, salvo i contratti convenzionali individuali, per i quali la designazione del professionista è strutturata sulla sua precipua esperienza specialistica. Ad oggi non viene rilevata nessuna situazione di incompatibilità o conflitto di interesse.
- ✓ La **gestione delle polizze** nel 2023, ha visto proseguire i contratti con gli operatori economici aggiudicatari di gara; con deliberazione n.523/DG del 26/05/2022 è stata aggiudicata con gara, a n. 6 operatori economici, l'affidamento del servizio di copertura assicurativa dei rischi della Asl Rieti per la durata di 3 anni a decorrere dal 30/06/2022. Il monitoraggio delle pratiche aperte in relazione alle istanze risarcitorie pervenute è stato regolare e mirato alla verifica di congruità delle stesse, dall'invio alla prosecuzione e termine dell'istruttoria.
- ✓ Con atto deliberativo n. 144/CS del 20 07 2023 è stato rinnovato il contratto di brokeraggio alla Società GBSapri per la durata di ulteriori sei mesi per il minor tempo necessario fino all'espletamento della nuova procedura di gara.
- ✓ Per la **gestione dei sinistri RCT/O**: il regolamento di organizzazione e funzionamento del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS) viene puntualmente applicato sia per i sinistri in autoassicurazione sia per quelli coperti da polizza.
- ✓ Il **monitoraggio dei contenziosi avviati** nel corso dell'anno è effettuato attraverso la redazione della reportistica trimestrale trasmessa alla Direzione Aziendale, al Controllo di Gestione, e Economico Finanziaria, da cui si evince la fase processuale di ogni singolo

contenzioso, l'oggetto, il valore della causa e la tipologia di giudizio instaurato, oltre alla copertura assicurativa degli stessi.

Tutta la documentazione fascicolata e l'archivio storico della UOSD sono cartacei.

La mancata archiviazione digitale della documentazione può costituire un fattore abilitante di fenomeni corruttivi in quanto non favorisce la tracciabilità dei processi.

Tra le misure specifiche raccomandate vi era l'attività di ricerca per un applicativo al fine di raggiungere l'obiettivo della dematerializzazione. In conseguenza è stata effettuata una prima indagine di mercato da riprogrammare per il prossimo anno.

Con mail del 31/10/22 è stato rappresentato al RPCT, in occasione del riscontro relativo alla mappatura del rischio, esito della ricerca effettuata.

LA UOSD AGL a seguito di richiesta dei fabbisogni per il piano biennale acquisti (di cui alla nota ALBS 63902/2022) aveva infatti manifestato l'esigenza di inserire tra i propri fabbisogni l'acquisto di software per la gestione del contenzioso.

Nessun acquisto software è stato effettuato e pertanto il RPCT ha intenzione di riproporre tale adempimento quale misura specifica per l'anno 2024 sia per la UOSD Affari Generali sia per quella del SICO.

- ✓ È stato effettuato il **monitoraggio delle richieste di risarcimento danni** in fase stragiudiziale attraverso la redazione della reportistica dovuta e trasmessa alla Direzione Aziendale ed al Risk Management. Si evidenzia che semestralmente viene effettuato un ulteriore monitoraggio.
- ✓ In merito alle **segnalazioni relative alle ipotesi di danno erariale** conseguenti al risarcimento sono stati rispettati i termini di legge per l'invio alla Corte dei Conti.
- ✓ Le **azioni di recupero crediti**: nell'anno 2020 l'Azienda ha approvato il regolamento aziendale in materia di recupero crediti, giusta deliberazione n. 113/DG del 07/02/2020. Nel 2020 ha stipulato una convenzione con l'Agenzia delle Entrate Riscossione, sospesa per le vicende legate al Covid e rinnovata nel 2022 con deliberazione 529/DG del 26/05/2022. l'ultimo rinnovo della convenzione suddetta è stato effettuato con deliberazione 459/CS del 30.10.2023 ed è pertanto operativa ed efficace. Allo stato attuale le relative attività vengono svolte da un gruppo di lavoro che coinvolge le Strutture UOC Economici Finanziario, UOSD Sico, UOSD Sistemi Informativi Sanitari Statistica ed Audit Clinico, CUP e UOSD Affari Generali.
- ✓ Come da regolamento aziendale l'UOSD ha dato supporto e consulenza alle strutture per le richieste di **accesso agli atti**, monitorando l'esito del rilascio delle relative informazioni. La UOS AGL della ASL di Rieti ha provveduto con deliberazione n. 303/C.S./2023 del 15/09/2023 all'adozione di un atto organizzativo interno allegato alla stessa, denominato

“Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi della ASL Rieti”.

L'UOSD monitora l'attività, degli incarichi extraistituzionali ex art.53 attraverso la redazione di appositi report.

9) UOSD Sviluppo Competenza e Formazione

L'UOSD, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

Gli aggiornamenti obbligatori

- ✓ Relativamente alla attività di formazione dedicate alla prevenzione della Corruzione, la UOSD ha erogato in modalità FAD un percorso formativo denominato “l’attuazione della normativa in materia di Anticorruzione e Trasparenza amministrativa” aggiornamento obbligatorio erogato a tutti i dipendenti con priorità per i neoassunti dal 16.10.2023 al 31.12.2023.
- ✓ Relativamente alla formazione sul nuovo Codice degli Appalti nel 2023 sono stati autorizzati:
 - a) 2 dipendenti della U.O.C. Tecnico Patrimoniale e 1 dipendente della Struttura ALBS a partecipare all’evento “il Nuovo Codice dei Contratti Pubblici”
 - b) 2 dipendenti della U.O.C. Tecnico Patrimoniale, 9 della U.O.C. ALBS e 2 della UOSD SICO.

La formazione in materia di appalti Pubblici di base, tuttora in corso, riguarda anche gli aspetti relativi al nuovo D. Lgs. 36/2023 per tutte le Strutture interne di competenza.

Alle strutture appena menzionate inoltre, è stata trasmessa dal 04. 05. 2023 una formazione per stazioni appaltanti e centrali di committenza circa il Piano Nazionale di professionalizzazione del RUP.

Per le misure generali di contenimento del rischio corruttivo è prevista **la rotazione** del Personale effettuata all'interno della UOSD Sviluppo Competenze e Formazione, relativamente all'alternanza delle Funzioni e delle attività svolte nella struttura medesima, da parte di ciascun dipendente.

Non sono stati rilevati **illeciti disciplinari** a carico del personale assegnato.

- ✓ **Inoltre** è attualmente in fase di revisione esclusivamente in merito all'attività di docenza riservata al personale interno il Regolamento aziendale per le attività di formazione approvato con Deliberazione n. 1164 del 13.12.2022.

10) UOSD Medicina Penitenziaria

La UOSD riferisce che presso la Casa circondariale di Rieti in presenza della coordinatrice degli infermieri, sono stati affrontati i temi relativi alla trasparenza e alla lotta alla corruzione così come indicato negli obiettivi di budget previsti nella scheda 2023.

Sono state prese in considerazione le misure previste nel protocollo Aziendale, con attenta verifica del grado di efficacia delle misure prese, gestendo i rischi connessi alla loro applicabilità. Sono stati presi in considerazione eventuali altri rischi non gestiti. Inoltre sono stati raccolti suggerimenti e indicazioni per migliorare il processo di gestione del rischio.

In merito a quanto appena evidenziato si riferisce che il dipendente, in anonimato, può presentare segnalazioni afferenti ad una malagestione dei processi disciplinanti le attività a rischio e visualizzarle sull'apposito elenco. È stato chiarito che il dipendente può vedere solo le proprie segnalazioni che compariranno senza estremi identificativi.

Stessa cosa può essere fatta dal responsabile.

Inoltre il Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC) può visualizzare tutte le segnalazioni effettuate dai segnalatori registrati, senza gli estremi che ne consentano l'identificazione.

L'applicazione della **Rotazione del Personale** prevede l'avvicendamento nelle funzioni lavorative del personale per assicurare una discontinuità nelle mansioni di volta in volta assegnate.

Il Codice di comportamento risulta allo stato attuale rispettato e, di conseguenza, non sono stati irrogati provvedimenti disciplinari.

In merito al **conflitto di interessi**, non si sono verificate situazioni di criticità ed è assicurata la massima trasparenza nelle funzioni svolte dai singoli operatori. Tutti i dipendenti sono stati messi al corrente che in presenza di una situazione di conflitto, anche solo potenziale, e non superabile, è necessario astenersi dall'intraprendere l'attività in questione. Nella eventualità che persistano conflitti di interesse scatta la incompatibilità e la conseguente inconfiribilità del incarico.

11) U.O.C. Politica del Farmaco e dei Dispositivi Medici

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

È prevista la rotazione costante delle funzioni assegnate al comparto amministrativo, la dirigenza, comparto sanitario e operatori tecnici nell'ottica di una continuità gestionale.

Il Codice di comportamento è stato rispettato anche in conseguenza di una sensibilizzazione del personale alla presa visione della delibera 545 del 2021.

Non sono state rilevate situazioni di fatto atte a determinare l'esistenza di un Conflitto di interessi anche solo potenziale.

Non sono state rilevate situazioni di incompatibilità o inconferibilità di incarichi.

La UOC rileva un'unica criticità relativa all'eccessivo ricorso delle richieste urgenti che potranno essere maggiormente monitorate e pertanto ridotte con l'attivazione dell'armadietto di reparto come sotto evidenziato.

- ✓ **Monitoraggio spesa farmaci e DM:** in adempimento del PTPCT è stata monitorata la spesa dei farmaci e dei dispositivi medici;

A tal riguardo il RPCT ha visionato il monitoraggio della spesa farmaceutica convenzionata e quella relativa a Farmaci ed emoderivati;

Il primo report riguarda il rapporto dei primi nove mesi tra l'ordinato ed il fatturato con una proiezione e previsione in linea per fine anno;

Il secondo report anch'esso in linea presenta una riduzione sia sull'ordinato che sul fatturato nel mese di agosto ma determinata dalle maggiori scorte effettuate nel mese di maggio a compensazione della chiusura estiva delle Ditte affidatarie delle forniture per l'erogazione di agosto ai pazienti in DD.

Armadietto di reparto:

come concordato nella prima riunione verbalizzata il 16/06/2022 è stato completato il passaggio della banca dati farmaci e dispositivi medici da Codifa a Farmadati propedeutico all'integrazione delle piattaforme informatiche per l'avvio degli armadi di reparto. Tuttavia come relazionato dalla UOS SICO, è prevista a breve la migrazione del sistema amministrativo contabile (OLIAMM) attualmente utilizzato dalla Asl di Rieti verso il gestionale AREAS AMC, migrazione dettata da ragioni di obsolescenza del sistema in uso, di sicurezza informatica e di maggiore funzionalità dei sistemi. Pertanto, in ottemperanza ai principi di economicità e di efficienza, l'integrazione informatica tra il programma di farmaco terapia della prescrizione farmaceutica e il gestionale amministrativo verrà rinviata all'avvenuto passaggio anzidetto. Il RPCT aziendale si riserva pertanto di verificare la messa in uso del nuovo gestionale essenziale per la realizzazione dell'armadietto di reparto che, sulla base di quanto riferito dalla UOS SICO, inizierà nel mese di settembre 2024.

12) UOC Direzione Medico Ospedaliera

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

- ✓ come previsto dal PTPCT la UOC DMO ha provveduto a realizzare un modello, ad uso esclusivo interno, per segnalare in maniera anonima le conformità relative al percorso intraospedaliero della salma.
- ✓ Non si sono evidenziate violazioni alle norme comportamentali.
- ✓ Non si evidenzia la necessità di adottare nuove azioni correttive tese a prevenire azioni corruttive legate alla gestione delle salme.
- ✓ In merito alla rotazione del personale relativo alla gestione della salma ed alle funzioni relative alle attività da svolgere nella camera mortuaria, non vi è stata la necessità di procedere alla rotazione degli addetti in quanto reclutati da meno di tre anni.
- ✓ L'analisi del registro salme non ha evidenziato criticità in merito al ricorso delle varie ditte di onoranze funebri delegate al servizio.
- ✓ Ad integrazione della Nota prot. n. 64640 /23 del 26.09.2023 relativa all'obiettivo specifico A1.1 la Direzione Medica Ospedaliera specifica con nota Prot. 78388 del 17.11.2023 che sta mettendo in atto, negli ambiti di propria competenza, tutte le azioni presenti nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, al fine di garantire la corretta gestione del rischio.

Al fine di un maggior controllo da operare in merito alla verifica del rischio residuo, la DMO aziendale ha restituito la scheda di monitoraggio di competenza modificando alcuni aspetti relativi alle linee di attività relative alla gestione della salma con particolare riguardo a quelli afferenti alla messa a disposizione della stessa all'autorità giudiziaria e di conseguenza alle forze dell'ordine. Il RPCT aziendale dopo attenta verifica ha accettato le modifiche apportate e l'aggiornamento relativo verrà allegato al PTPCT del prossimo anno.

13) Servizio Ispettivo Aziendale

Con Nota Prot. 78145 del 16.11.2023, il Servizio Ispettivo Aziendale riferisce di aver dato seguito allo svolgimento dell'attività ordinaria. Si è proceduto all'effettuazione di controlli su casi di inconfiribilità e incompatibilità per incarichi dirigenziali con particolare riguardo ad un dipendente il quale è stato sottoposto ad esame più approfondito tramite esame e confronto della documentazione integrativa precedentemente richiesta al referente del Dipartimento di Medicina.

Nello specifico sono stati confrontati tabulati presenze, orari di visite effettuate ed emissioni di relative fatture al fine di verificare la corrispondenza o meno tra attività ordinaria e libero professionale rendendo note le risultanze dell'istruttoria ai rispettivi referenti. Infine è stata richiesta alla UOC Politiche del Personale, la documentazione aggiornata relativa al I semestre 2023 dei dipendenti sottoposti a verifica da parte del Servizio Ispettivo aziendale per la relativa istruttoria.

14) UOS Accoglienza. Umanizzazione e rapporti con i cittadini

Con Nota protocollo n. 77658 del 15.11.2023 la UOS scrivente relaziona e riporta i relativi schemi relativi a reclami ed encomi rilasciati dall'utenza nel corso dell'anno trattenuti agli atti presso l'ufficio Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

Pur non evidenziandosi reclami specifici ed attinenti a fenomeni di carattere specificamente corruttivo è necessario migliorare alcuni aspetti relativi a quanto di seguito descritto:

- ✓ in merito all'umanizzazione e aspetti relazionali:
 - 24 reclami e 20 riconducibili ad informazioni scorrette e non tempestive.
 - In merito alla Fruizione delle prestazioni:
19 reclami circa *la presa in carico*:
- ✓ **Report reclami ed encomi:** in adempimento a quanto richiesto nel PTPCT ha inviato un report degli encomi e dei reclami pervenuti e gestiti nell'anno 2023;
- ✓ **Obblighi di pubblicazione:** la struttura aggiorna costantemente il sito aziendale per la parte di competenza.

15) U.O.S. Governo Amministrativo Erogatori Accreditati

L'UOS, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

Trasparenza: Circa gli atti concernenti la voce "Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici", si è provveduto alla pubblicazione:

- ✓ delle deliberazioni di assegnazione budget agli erogatori privati accreditati, valide per l'anno 2023;
- ✓ dei contratti 2022/2024 e degli addenda 2023 (parte economica) per tutte le tipologie di contratto
- ✓ messe a disposizione dalla Regione Lazio nell'apposita sezione di "Sistema Pagamenti" (RSA,
- ✓ riabilitazione ex art. 26, Assistenza Psichiatrica, ADI).

Saranno pubblicati, non appena sottoscritti, i contratti di Assistenza Specialistica Ambulatoriale;

- ✓ **Rotazione ordinaria:** in applicazione del principio di rotazione ordinaria del personale amministrativo assegnato (n. 5 unità fino al 31.10.2023 e n. 3 unità dal 1.11.2023), sono state poste in essere azioni volte a garantire la separazione delle competenze in materia di emissione ordine e liquidazione tecnica delle fatture anche attraverso la rotazione del personale medesimo su strutture diverse, come è possibile rilevare dal sistema contabile aziendale Oliamm;
- ✓ **codice di comportamento aziendale:** per quanto di competenza, non sono state rilevate irregolarità in materia di obblighi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i dipendenti sono tenuti ad osservare;
- ✓ **Verifica/ controllo della documentazione** per la sottoscrizione di contratto con erogatori privati accreditati”: è stato dato riscontro, con mail del 16.10.2023, al competente servizio anticorruzione trasparenza e privacy” sull’aggiornamento delle misure individuate e attuate;
- ✓ **Obblighi specifici:** come richiesto dal RPCT nelle schede di monitoraggio, la UOS ha provveduto a creare una cartella, condivisa con il Dipartimento di Prevenzione, al fine di condividere tutte le informazioni utili circa lo stato degli accreditamenti in essere e le relative verifiche;

16) Dipartimento Promozione e Tutela della Salute Mentale

Il Dipartimento, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

- ✓ Il Dipartimento, per il processo di inserimenti in Strutture Socio Sanitarie pubbliche e private di soggetti affetti da patologie psichiatriche e neuropsichiatriche, segue una procedura dettagliata, sulla base di quanto previsto dal DCA n. 188 del 14.05.2015 della Regione Lazio con l’istituzione dell’UVM (Unità Valutativa Multidisciplinare);
- ✓ **conflitto di interesse:** Non si sono verificate situazioni di conflitto di interesse; in particolare ogni procedura di affidamento e acquisto ha rispettato tutte le misure contenute nel PTPCT;
- ✓ **trasparenza:** Gli obblighi di pubblicazioni previsti dalla normativa sono stati tutti eseguiti provvedendo a pubblicare i documenti e le informazioni nel rispetto dei termini;
- ✓ **rotazione del personale:** in merito alla rotazione del personale, già nel 2022, è stata effettuata una rotazione di carattere sia sanitario che amministrativo. Il Responsabile del Dipartimento specifica tuttavia che, la principale difficoltà nel garantire il puntuale rispetto della rotazione, è data dalla necessità di assicurare la continuità assistenziale che, in ambito psichiatrico costituisce elemento di particolare importanza per la riuscita del Piano terapeutico e riabilitativo.

- ✓ **formazione:** Per quanto riguarda la formazione tutti i relativi adempimenti del Personale sono costantemente monitorati e pianificati.
- ✓ **In generale tutte le attività considerate a maggior rischio corruttivo** con particolare riguardo a quelle che prevedono erogazioni o concessioni di vantaggi economici sono state attenzionate e non riscontrano criticità.

17) U.O.C. Distretto 1 Rieti, Antrodoco, S. Elpidio

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

- ✓ **Trasparenza:** gli obblighi di pubblicazione nel sito aziendale sono stati tutti eseguiti provvedendo a pubblicare i documenti e le informazioni nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa. Le pagine del sito sono state tempestivamente aggiornate; Il Distretto1 ha curato la pubblicazione dei criteri e delle modalità di erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici nella sezione "Amministrazione Trasparente" relativi ai periodi gennaio-marzo 2023, aprile giugno 2023, luglio settembre 2023;
- ✓ Il Distretto 1 ha individuato in apposita tabella gli atti e i riferimenti normativi cui attenersi per la concessione degli stessi.
- ✓ **Rotazione del Personale:** è stata applicata dei servizi di front office della medicina di base, dell'ufficio rilascio autorizzazioni di assistenza protesica ed ausili monouso delle tre sedi distrettuali. Gli operatori che operano negli uffici suddetti, svolgono inoltre la propria attività lavorativa anche presso le sedi di Antrodoco e sant'Elpidio.
- ✓ Si sottolinea che grazie all'assegnazione di un'ulteriore risorsa in sostituzione di una trasferita ad altro presidio Distrettuale la rotazione è stata possibile anche presso l'ufficio di back-office *scelta revoca ed esenzioni*. Gli uffici presso i quali la rotazione è stata difficile da attuare, a causa delle particolari competenze acquisite, si è rispettata provvedendo comunque ad avvicinare il personale su diversi procedimenti amministrativi. La competenza delle gestioni delle pratiche quali contributi pazienti oncologici, contributi parrucche, ed esistenza in vita beneficiari indennizzo è stata ridistribuita, nell'ottica di prevenzione della corruzione, partendo dall'istruttoria fino alla relativa redazione degli atti procedurali. Un ulteriore risorsa, al fine di migliorare l'efficienza dell'attività, è stata assegnata alla sede di Antrodoco.
- ✓ Anche la Dirigenza medica del Distretto 1 ha subito una ridistribuzione degli incarichi permettendo un nuovo assetto sia delle responsabilità amministrative che gestionali.
- ✓ Anche presso l'ufficio fatture è stata introdotta una risorsa a tempo determinato.
- ✓ **Illeciti disciplinari:** non ci sono state attivazioni di procedure nei confronti di dipendenti dell'UOC Distretto 1;

- ✓ **dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interesse** vengono compilate e conservate dai competenti uffici aziendali. Non si sono verificati casi di inconferibilità e incompatibilità.
- ✓ Si è proceduto ad un aggiornamento del Processo di rischio relativo sia, alla fornitura protesica relativamente all'assenza di preventivo e alle richieste di presidi in extratariffario sia, all'Assistenza Domiciliare.

Il RPCT, nel corso dell'anno 2024, realizzerà dei monitoraggi in merito alle schede del rischio relative alla protesica con particolare riguardo alle pratiche in extratariffario.

18) UOSD Assistenza Domiciliare Integrata

La rotazione del personale:

Con riferimento alla misura la UOSD ha provveduto all'applicazione del principio di rotazione del personale amministrativo e sanitario sia nei servizi di front-office (che avviene in maniera telefonica attraverso la Centrale Operativa Territoriale) sia in quelli di backoffice.

Per quanto concerne l'attività sanitaria erogata direttamente ai pazienti in forma di prestazioni infermieristiche e riabilitative si precisa che è applicata la rotazione del personale tenendo conto parallelamente anche del criterio di continuità della presa in carico dei pazienti.

È doveroso specificare che il personale afferente alla struttura non è coinvolto in attività ad alto rischio, così come individuate dal piano vigente, in quanto le richieste alle prestazioni di assistenza domiciliare sono effettuate dai propri medici di medicina generale o da specialisti ospedalieri non afferenti all'U.O.

Anche per la formazione delle Unità Valutative Multidisciplinari (composte da MMG/PLS, medico ASL, infermiere e/o assistente sociale e/o tecnico della riabilitazione), che hanno il compito di valutare il setting assistenziale appropriato per il paziente, si applica il principio di rotazione in considerazione del personale in dotazione dell'Azienda.

Per quanto concerne le visite specialistiche domiciliari, per le quali è prevista una lista di attesa, si comunica che la priorità è stabilita dal MMG/PLS nella prescrizione medica e a parità di priorità si applica il principio di precedenza temporale, oltre alla valutazione clinica congiunta effettuata dallo specialista esecutore in rapporto al quadro clinico riferito dal MMG/PLS.

Infine si ricorda che l'anno 2020 ha segnato l'avvio del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata da erogatore privato accreditato con onere di spesa a carico del Servizio Sanitario Regionale con un budget annuale definito dai competenti organi regionali. Il nuovo sistema ha introdotto il criterio della libera scelta da parte dell'utente, che esprime la preferenza relativamente al soggetto erogatore al quale affidarsi (modificabile al rinnovo del PAI) e conseguentemente nessun operatore in nessuna forma può indirizzare un paziente ad un erogatore rispetto ad un altro.

In conclusione si rende evidente che non si sono verificati fenomeni corruttivi, ai sensi del D.lgs. 165/2001, art. 16 co.1, lett. l-quater, che hanno resa necessaria una **rotazione straordinaria** del personale.

Codice di comportamento:

Il Codice di Comportamento Aziendale, adottato con Deliberazione n. 89/DG f.f. del 31.01.2014 e nella sua versione definitiva con Deliberazione n.545/DG del 17.05.2021 è stato consegnato e sottoscritto dai dipendenti/collaboratori, contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro o all'atto di conferimento dell'incarico.

Inoltre la pubblicazione dello stesso sul sito aziendale ne permette e garantisce la diffusione e il rispetto dello stesso viene richiamato anche in occasione delle riunioni di struttura.

Si sottolinea che non si sono rilevati illeciti disciplinari in corso d'anno.

Conflitto di interesse:

Le dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interesse vengono fornite al momento dell'assegnazione dell'incarico e conservate nei competenti uffici. Non si sono verificati casi di conflitti di interesse (reale/apparente/potenziale).

Inconferibilità e incompatibilità di incarichi:

Non si sono verificati casi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi.

Formazione:

Tutto il personale afferente alla UOSD ADI è invitato a partecipare alla formazione obbligatoria proposta dalla UOSD Sviluppo Competenze e Formazione e il Responsabile della UOSD vigila sul rispetto degli obblighi formativi coadiuvato dall'incarico di organizzazione infermieristica e di riabilitazione.

Trasparenza:

La struttura ha curato, provveduto e vigilato in merito alla puntuale pubblicazione delle informazioni sul sito aziendale nel rispetto degli obblighi esistenti in ottemperanza della vigente normativa.

Il Responsabile della Struttura riferisce in quanto referente del sito che monitora e aggiorna personalmente in maniera continua e puntuale le pagine di competenza del sito aziendale.

In particolare per la scrivente struttura le informazioni pubblicate riguardano l'esposizione del servizio, i nominativi con contatti mail e telefonici dei referenti, le modalità di accesso al servizio, gli orari degli sportelli e la relativa modulistica.

Inoltre è pubblicata, nella sezione Risk Management, la procedura dell'assistenza domiciliare integrata ove è articolato in maniera puntuale il percorso dell'ADI e la documentazione utile alla valutazione del setting assistenziale con allegato diagramma di flusso.

La Struttura inoltre ha collaborato, con il Distretto 1, all'aggiornamento della scheda di monitoraggio relativa all'assistenza domiciliare al fine di rendere più incisiva la protezione dal rischio corruttivo contribuendo inoltre a ridurre il rischio residuo.

19) Medicina Legale

In riferimento agli obblighi specifici previsti dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anno 2023-2025, si relaziona circa le attività ed azioni di prevenzione della corruzione svolte nel corso del 2023. L'UOSD, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

Attività Commissione Medica Locale per le patenti di guida.

La composizione della Commissione Medica Locale è stata rinnovata con delibera DG n.645 del 07/07/2022 e successiva delibera DG n.939/2022.

E' stato possibile attuare una **rotazione del personale amministrativo** adibito, grazie ad un continuo turn over del personale, in seguito a nuove assegnazioni e trasferimenti. In caso di incompatibilità e conflitto di interessi di un membro della Commissione è stato possibile far riferimento a vari membri sostituiti designati dalla nuova delibera.

E' stato necessario più volte aggiornare sui siti web istituzionali le informazioni relative ai procedimenti amministrativi relativi all'idoneità alla guida, in seguito ai vari provvedimenti emanati dal Ministero dei Trasporti e delle Infrastrutture, nel rispetto delle disposizioni in materia di trasparenza.

Accertamenti medico-collegiali.

Il Collegio Medico Legale è stato rinnovato con delibera del Direttore Generale n.909/2020 del 25/09/2020.

Sono state monitorate in maniera continuativa le potenziali situazioni di incompatibilità e conflitto di interessi ed organizzati audit periodici per valutare l'andamento degli adempimenti e per rilevare eventuali eventi sentinella e reclami da parte degli utenti. Non sono emerse criticità.

Provvedimenti lavoratrici madri.

Dal 19.08.2020, il Direttore generale ASL Rieti ha delegato il Dott. Boncompagni Antonio, Direttore di Distretto 1 all'adozione dei provvedimenti previsti dall'art. 17 del D. Lgs. 151/2001 così come modificato dall'art. 15 del D. Lgs. 5/2012 e come indicato dalla Regione Lazio con nota prot. 63308/DB/08/13 del 31/03/2012. Pertanto all'UOSD Medicina legale rimane la gestione del procedimento amministrativo e le visite medico-legali laddove necessarie. Sono stati fatti audit

periodici per il monitoraggio della procedura operativa, che comporta una stretta integrazione tra servizi e per la valutazione di segnalazioni e reclami da parte dell'utenza. Non sono emerse criticità.

Riconoscimento indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicità di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie e trasfusioni (1.210/92).

L'intero processo sia per quanto attiene la parte medica che amministrativa, viene gestito direttamente dalla referente dell'UOSD, per mancanza di personale specializzato in tale materia.

La parte economica attualmente è in carico alla Direzione di Distretto 1, con la quale vengono periodicamente organizzate riunioni per il monitoraggio della procedura operativa e la rilevazione di eventuali criticità.

La rotazione periodica dei dirigenti medici non è stata effettuata per la scarsità di personale medico specializzato per gli adempimenti medicolegali afferenti all'UOSD Medicina Legale. Gli audit periodici organizzati per monitorare l'andamento degli adempimenti, non hanno evidenziato particolari criticità, né eventuali eventi sentinella, né reclami da parte degli utenti.

Misure specifiche:

In riferimento specificatamente agli adempimenti richiesti nelle schede di monitoraggio dei processi a rischio, mappati nel corso dell'anno 2023 si precisa quanto segue:

Rinnovo/ rilascio patenti di guida in Commissione Medica Locale

- 1) Dal 14 novembre 2022 è stata assegnata all'UOSD Medicina Legale una unità infermieristica in modo da soddisfare oltre che esigenze di riduzione delle liste d'attesa anche di attuazione delle azioni di prevenzione della corruzione, indicate nella mappatura.
- 2) Si è provveduto all'adozione di una agenda di prenotazione presso il servizio di Medicina Legale, per le visite medico-legali in CML, che riconosce come determinante, non tanto l'ordine cronologico di arrivo della domanda in CML, ma la data di scadenza dell'idoneità alla guida dell'utente e la eventuale possibilità di prorogare tramite procedimento on line sul Portale dell'Automobilista, i termini di scadenza delle patenti di guida, prevista dal Ministero dei Trasporti e delle Infrastrutture in determinate fattispecie.

Rinnovo/rilascio patenti di guida in ambulatorio

- 1) In attuazione a quanto richiesto nelle schede di monitoraggio dei processi a rischio si è provveduto ad indirizzare l'utenza alla prenotazione presso il CUP nell'agenda ambulatoriale di medicina legale e ad attivare la lista aperta solo in caso di situazioni di urgenza (smarrimento patente di guida, scadenza imminente della validità).

20) U.O.C. Distretto 2 Salario Mirtense

L'UOC, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver posto in essere le seguenti misure:

- ✓ **Trasparenza:** la UOC Distretto Salario Mirtense, nel corso del 2023, ha puntualmente provveduto all'aggiornamento dei contenuti del sito aziendale- sezione Amministrazione Trasparente- e alla pubblicazione dei procedimenti amministrativi e degli atti di concessione con particolare attenzione ai contenuti destinati all'utenza (variazioni e orari dell'attività ambulatoriale e servizi ad accesso diretto, modulistica adottata e procedure in uso). Sono stati rispettati i dettami del D. Lgs. 33/2013 e resi disponibili l'elenco degli atti di concessione di sovvenzione, contributi, sussidi e attribuzioni di vantaggi economici a persone fisiche e privati.
- ✓ **Codice di comportamento:** è affisso in tutte le bacheche delle sedi Distrettuali al fine di darne completa e totale visibilità.
- ✓ **Rotazione:** ha attuato la rotazione del personale dirigente medico OSSB (Organizzazione Servizi Sanitari di Base) con la ridistribuzione degli incarichi, delle attività permettendo un nuovo assetto delle responsabilità operative in merito alle attività maggiormente sensibili. Nel ruolo amministrativo, a seguito dell'assegnazione di due unità è stata attuata una riorganizzazione degli uffici, con assegnazione di una risorsa all'ufficio protesico di Poggio Mirteto ed un'altra all'ufficio di Medicina di Base a Passo Corese.
- ✓ **Accesso agli atti:** Le istanze di accesso agli atti sono state gestite nel rispetto dei termini e tempi di legge e delle modalità procedurali previste dal regolamento aziendale, avvalendosi del supporto e consulenza della UOSD Affari Generali e Legali.

Il Distretto 2, ha costantemente monitorato tutte le attività considerate a maggior rischio corruttivo, con particolare riguardo a quelle che prevedono concessioni e erogazioni di vantaggi economici a persone fisiche. A tal fine e nell'ottica di rilevare l'eventuale rischio residuo in tema di Prevenzione della corruzione, in collaborazione con il RPCT aziendale, ha proceduto all'aggiornamento delle schede di monitoraggio relative alla Fornitura protesica e all'assistenza domiciliare. Il RPCT, nel corso dell'anno 2024, chiederà relazioni aggiornate in merito alla gestione delle pratiche in extratariffario.

21) SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Con Nota Prot. 77612 del 15 11 2023, il servizio in questione riferisce che, sebbene le attività afferenti alla Struttura riguardino essenzialmente servizi ad uso interno, a bassissimo rischio di carattere corruttivo, le misure generali previste in merito alla Prevenzione della Corruzione sono state tutte rispettate:

Rotazione ordinaria del Personale: Il ricambio del Personale ha riguardato la Struttura, soprattutto a decorrere dall'anno 2020;

Codice di Comportamento: Il Codice di Comportamento dell'azienda e più in generale il Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici così come modificato dal Decreto 81 del 2023 sono stati ampiamente rispettati e diffusi all'interno della Struttura;

Conflitto di Interessi: al RSPP, non sono pervenute, in costanza di mandato dichiarazioni che presentassero situazioni di conflitto anche solo potenziale né si sono verificati casi di inconferibilità e incompatibilità relative agli incarichi;

Incarichi Extraistituzionali: nessun dipendente, in costanza di mandato, ha presentato richiesta ai fini della copertura di incarico extraistituzionale;

- ✓ In merito al **grado di efficacia delle misure**, il Dirigente del Servizio propone che il Dirigente Responsabile, ad ogni nuovo insediamento, sia reso edotto circa l'individuazione dei dipendenti che già rivestono il ruolo di DEC/RUP/Direttore dei Lavori, al fine di supportare nel migliore dei modi l'RPCT in fase di controllo.
- ✓ in merito **all'individuazione di eventuali rischi non gestiti** in considerazione del fatto che il servizio offre consulenza al datore di lavoro sulla normativa di competenza, determinato dalla presentazione, da parte di ditte rappresentanti, di diverse tipologie di prodotti, la Struttura propone di elaborare una scheda in collaborazione con il RPCT, idonea a definire i rischi non gestiti e finalizzata anche a disciplinare, tramite processo, il contatto avuto con l'esterno (ditte esterne).

L'RPCT aziendale, preso atto di tali ultimi rilievi esposti, propone quale misura specifica per la Struttura di organizzare un incontro con il RPCT aziendale entro il primo semestre del 2024, al fine di procedere alla mappatura del relativo processo.

22) UOC RISK MANAGEMENT, QUALITA' DEI PROCESSI DI AUDITING

La UOC in esame, in merito a quanto richiesto dal PTPCT ha dato seguito alle seguenti misure:

Amministrazione Trasparente:

- ✓ Gli obblighi di pubblicazione del sito sono stati integralmente soddisfatti, sono stati pubblicati tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management). A riprova di quanto espresso è stato inviato al RPCT aziendale apposita documentazione con Nota Prot. 78150 del 2023; inoltre, come da indicazione della determinazione della Regione Lazio n. G00643 del 25.01.2022 si è provveduto alla pubblicazione del **PARS** sia nella home page che nella sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale;

Rotazione:

- ✓ nel rispetto delle specifiche competenze maturate e delle esigenze organizzative interne è in essere un processo di condivisione e di rotazione delle pratiche interne e delle linee di attività del personale assegnato;

Eventuali rischi non gestiti:

- ✓ Non sono state rilevate aree o attività di esposizione specifica emergenti e/o non considerate nel contesto delle attività svolte interne ed esterne.

23) DIPARTIMENTO AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (DAPS)

La Struttura in relazione al rispetto del PTPCT aziendale ha dichiarato quanto segue:

- ✓ **Codice di Comportamento:** osservato e diffuso il Codice di Comportamento aziendale;
- ✓ **Conflitto di Interessi:** Il rischio determinato da situazioni di fatto atte a determinare l'insorgenza del conflitto di interesse, anche solo potenziale, è stato monitorato e allo stato dei fatti nulla è stato rilevato al riguardo;
- ✓ **Trasparenza:** La Struttura aggiorna costantemente il sito Amministrazione Trasparente
- ✓ **Eventuali rischi non gestiti:** Non sono necessari ulteriori interventi atti a prevenire ulteriori rischi ai fini della Prevenzione Corruzione e Trasparenza.

24) DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento, ai fini della prevenzione della corruzione e in adempimento a quanto previsto nel PTPCT, dichiara di aver rispettato quanto definito dal PTPCT 2023 2025 e, in particolare sono state messe in atto le seguenti misure:

- ✓ al fine di uniformare comportamenti e azioni del personale incaricato ai controlli Ufficiali è stato adottato con Delibera ASL Rieti n. 865/DG del 2015 e Delibera ASL Rieti n. 370 del 30.04.2019 il Manuale della Qualità con procedure e istruzioni operative basate su normativa nazionale e comunitaria.
- ✓ tutti gli atti intrapresi e relativi ai Controlli Ufficiali sono sottoposti a verifica dell'efficacia con cadenza semestrale sia di tipo documentale che in campo;
- ✓ è stato effettuato riscontro, da parte del Direttore Responsabile, circa la congruità del registro delle sanzioni, dei processi verbali elevati ai trasgressori dal personale incaricato e dei relativi verbali di accertamento/contestazione;
- ✓ riscontrata la totale assenza di segnalazioni di condotte illecite da parte dell'utenza e/o di eventuali procedimenti penali avversi contro il Personale citato.
- ✓ la rotazione del Personale è stata adottata sia in senso funzionale che territoriale e ove possibile per attività omogenee con controlli congiunti tra UU.OO.

- ✓ l'attività professionale è stata svolta sempre in coppie modulabili e mai definite;
- ✓ consegnato e richiamato il Codice di Comportamento aziendale;
- ✓ consegnata da ogni singolo operatore la dichiarazione di assenza Conflitto di Interessi.

Si rappresenta infine che, per quanto attiene i controlli presso le Strutture Socio-sanitarie sono stati attivati dei nuclei Multidisciplinari, costituiti da Personale Tecnico della Prevenzione, modulabili e interscambiabili.

Nello specifico si è proceduto ad effettuare una rotazione/assegnazione di:

N. 1 Unità Tecnico della Prevenzione con Funzioni di coordinamento al REACH CLPM amianto presso la UOC PSAL

N. 1 Unità Tecnico della Prevenzione con funzioni di coordinamento alla UOC PSAL

N, 1 nuova unità Tecnico della Prevenzione alla UOC IPTCA

25) UOC PSAL

Ha garantito la piena adozione del principio di rotazione periodica del Personale Tecnico su tutto il territorio sia nelle attività di vigilanza che nell'assegnazione delle pratiche sia nello svolgimento del monitoraggio ad opera del coordinatore dei TT.dd. PP.

In particolare ad ottobre 2022 è stata modificata la procedura di assegnazione delle pratiche pervenute al servizio ed in data 21 febbraio 2023 l'ex coordinatore ha illustrato il nuovo documento di sintesi esponendo i nuovi criteri di assegnazione:

- a) Zona territoriale: 6 zone in ordine alfabetico
- b) Fascia importo lavori: a) b) c) d) (criterio per valore)
- c) Cronologico (data di arrivo pratica)
- d) Assegnazione singolo tecnico (Fasce A e B) oppure a coppia (Fasce C e D)

Per quanto riguarda l'attuazione della misura specifica prevista nella scheda di monitoraggio che prevedeva la registrazione di tutte le attività espletate nella cartella condivisa la UOC precisa che tale procedura risulta superata, considerando l'introduzione della registrazione obbligatoria nel Sistema informativo per i Dipartimenti di Prevenzione della Regione Lazio (c.d. SIP). Il RPCT prende atto dell'utilizzo del nuovo sistema e provvederà ad aggiornare tale adempimento nella scheda di monitoraggio relativa.

Si è proceduto, in condivisione con il RPCT aziendale ad un aggiornamento del processo di rischio relativo ai Controlli e vigilanza sui luoghi di lavoro. Infatti pur rimanendo invariata la procedura attraverso la quale la Procura invia all'UOC PSAL tramite la pec dipartimentale le richieste di indagini per malattie professionali o infortuni e, le pratiche inviate dall'utenza, si è proceduto a modificare la

procedura relativa all'istanza delle notifiche preliminari in quanto queste pervengono esclusivamente con il Sistema Informativo SIP (Deliberazione della Giunta Regionale del 16 Dicembre 2021 n. 954, pubblicata sul BUR n. 118 del 21/12/2022).

A seguito del sopralluogo, si evidenzia che, in caso di riscontro di violazioni viene redatto apposito verbale di prescrizione e/o provvedimento di sospensione dell'attività lavorativa come previsto dalla normativa vigente. (D. Lgs. 81/08 & D.L. 146 del 21.10.2021).

Si riferisce inoltre che Il sistema di condivisione in uso non permetteva di garantire la tracciabilità delle modifiche effettuate dagli operatori all'interno delle cartelle condivise e che, con l'ausilio del Sistema Informatico Aziendale, adesso viene garantita la tracciabilità sulle cartelle condivise per un periodo di tempo pari a 170 giorni nel rispetto di quanto richiesto dal RPCT aziendale nel 2022.

Ad oggi non sono state registrate dichiarazioni di conflitto di interesse ulteriori rispetto a quanto già dichiarato e le misure correttive vengono espressamente enunciate nelle note Prot. N. 62444 del 18 09 2023 e n. 68382 del 10.10.2023.

Tutti i termini Procedimentali degli atti e provvedimenti amministrativi sono stati rispettati.

26) UOC ISP

La U.O.C. ha garantito l'applicazione del criterio di rotazione periodica degli operatori Tecnici della Prevenzione che svolgono attività a maggior rischio corruzione, con particolare riguardo al personale ispettivo che opera nei distretti. Nell'assegnazione delle pratiche viene costantemente applicata l'alternanza del personale.

La proposta presentata nel monitoraggio semestrale, circa l'archiviazione informatica degli atti nel portale Archiflow si è conclusa con l'istituzione di "*cassette di fascicolazione*" individuali sullo stesso portale.

All'esito delle verifiche sulla eventuale presenza di rischi non gestiti, non sono emerse segnalazioni di condotte illecite da parte dell'utenza e/o eventuali procedimenti penale avversi contro il personale della UOC.

Sono state rese le dichiarazioni di insussistenza di conflitto d'interesse da tutto il personale afferente alla struttura.

Una volta al mese si effettua la convocazione di audit rivolti al personale Tecnico e finalizzati alla verifica dei processi posti in essere e relativi sia alle attività ispettive programmate sia a quelle da programmare.

In collaborazione con il RPCT si è proceduto, per quanto riguarda il processo relativo all'apertura delle strutture Sanitarie, ad una revisione della linea di attività relativamente al sopralluogo fisico presso la Struttura da autorizzare e alla verifica dei requisiti minimi autorizzativi.

Per quanto riguarda la linea di attività relativa alla procedura di rilascio del nulla osta afferente alle strutture socio-assistenziali l'aggiornamento ha riguardato il sopralluogo mediato presso la Struttura da autorizzare e la conclusione dello stesso. Gli ulteriori aggiornamenti riguardano le variazioni in merito al numero degli addetti competenti.

27) UOC SA IAPZ:

Nell'anno 2023 l'organico del personale veterinario si è rafforzato di 2 nuove unità che sono state assegnate al Distretto Mirtense con conseguente potenziamento delle attività di controllo ufficiale e riassegnazione delle attività ispettive con un totale di 3 unità che ora affiancano l'unico veterinario dirigente.

Si precisa inoltre che nonostante sia stato affidato a ciascun veterinario ufficiale un incarico professionale specifico con Deliberazione n.283 del 30/03/2023, è stata sempre garantita l'interscambiabilità sia nelle attività ispettive sia nelle attività veterinarie in generale.

Per quanto attiene ai Tecnici della Prevenzione della Struttura SA-IAPZ, il Coordinatore con nuovo incarico dal 01/09/2022 ha applicato, nell'assegnazione delle attività ispettive e di campionamento al personale TTddP, il principio dell'alternanza in coppia e la rotazione nei territori con una costante supervisione da parte del Responsabile della UOC.

Nel corso dell'anno è stato altresì monitorato, oltre alla rotazione nelle attività ispettive del personale, il rispetto di tutte le altre misure di prevenzione della corruzione e precisamente:

- ✓ Il corretto aggiornamento del Registro delle Sanzioni dell'Area Veterinaria il cui Referente individuato è il Tecnico della Prevenzione Coordinatore UOC IPTCA;
- ✓ Il rispetto delle procedure imposte dal Reg. CE 6251/2017, dalla normativa nazionale, regionale nonché dal Manuale della Qualità per le attività di controllo ufficiale;
- ✓ la verifica dell'efficacia in fase di programmazione (c.d. a priori), in fase di esecuzione dei controlli (c.d. in campo), in fase di rendicontazione (c.d. a posteriori) attraverso il controllo di alcune pratiche espletate da tutto il personale veterinario e tecnico afferente al servizio;
- ✓ Il corretto Utilizzo della Modulistica check list nazionale e regionale come da normativa di settore;

Per quanto concerne l'assolvimento degli obblighi imposti dall'Ufficio Prevenzione della Corruzione, Trasparenza, tutto il personale assegnato alla Struttura (dirigenti veterinari, tecnici della prevenzione e amministrativo) ha sottoscritto Dichiarazioni sostitutive atto di notorietà relative

all'assenza/presenza di un potenziale conflitto d'interesse che sono state protocollate e fascicolate con nota prot. n. 60570 del 08/09/2023. Nei confronti di alcuni dipendenti, dalle cui dichiarazioni è emersa la presenza di un potenziale conflitto d'interesse, sono state adottate delle azioni correttive descritte con nota inviata al Responsabile del PTPCT 2023-2025, prot. 60789 del 11/09/2023.

In Particolare: 1) ad un veterinario è stata preclusa l'attività di farmaco sorveglianza sulle farmacie Veterinarie ricadenti nel territorio di competenza in cui rientra anche la farmacia intestata al proprio coniuge; 2) ad un TdP è stata preclusa l'attività di controllo ufficiale sulle Aziende Agricole site nei Comuni di Fiamignano, Pescorocchiano e Borgorose intestate a soggetti verso i quali il TdP dichiara avere un rapporto di parentela, 3) ad un veterinario Sumaista ACN, è stata preclusa l'attività di controllo ufficiale sulle Aziende Agricole site nei comuni di Rieti e Petrella Salto intestate a soggetti nei confronti dei quali il Dirigente Veterinario dichiara avere un rapporto di parentela.

garantendo l'interscambiabilità sia nelle attività ispettive che in quelle di controllo in generale.

In tal modo è stato possibile effettuare la rotazione territoriale del personale e l'applicazione del principio dell'alternanza di coppia. Le istanze pervenute e le attività ispettive e di controllo sono state affidati ai dirigenti Veterinari in modo casuale senza rispettare gli ambiti territoriali di competenza. Anche per i Tecnici di Prevenzione della struttura è stata aggiunta un coordinatore proveniente da altro servizio.

Non si riscontrano ritardi circa il rispetto dei termini previsti dalla legge per la conclusione dei procedimenti Amministrativi attuati dalla UOC.

28) UOSD ANAGRAFE ZOOTECNICA

La U.O.S.D. anagrafe zootecnica ed insediamenti produttivi è una Struttura composta da personale amministrativo (3 unità amministrative presso il Distretto 1 sede Rieti e 2 unità amministrative nel Distretto 2 sede Poggio Mirteto.)

Il personale amministrativo viene completamente gestito dal Responsabile della Struttura e si occupa di due principali linee di attività:

- la registrazione degli insediamenti produttivi che avviene tramite l'applicazione di una procedura regionale, con invio telematico della documentazione degli O.S.A per il tramite degli sportelli S.U.A.P. alla U.O.S.D. Anagrafe Zootecnica, che provvede alla registrazione dell'attività negli applicativi regionali e nazionali (B.D.N.)
- attività di front office con utenza negli orari di apertura al pubblico e attività di back office ai fini dell'alimentazione del Sistema Informativo dell'Anagrafe Zootecnica (BDN).

Le sopra descritte linee di attività (principalmente di data entry) presentano un basso rischio in quanto sono tracciate digitalmente e pertanto non richiedono il rilascio di atti autorizzativi.

Il rispetto delle procedure in essere e la completa tracciabilità delle attività svolte garantisce la gestione del rischio.

Inoltre, in applicazione del principio **della rotazione del personale**, dal 1 marzo 2023 una nuova unità amministrativa è stata assegnata presso la UOSD Anagrafe Zootecnica e degli Insediamenti Produttivi in sostituzione di un Collaboratore amministrativo trasferito ad altra Struttura Aziendale. Non si ravvisano pertanto rischi non gestiti in tema di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

29) UOC I.P.T.C.A.

La U.O.C. ha garantito **la rotazione territoriale** presso le strutture di macellazione (PROT. 7227 del 30.01.2023) anche con l'alternanza di turni del personale con supervisione da parte del direttore di Struttura, e ove possibile, considerata la carenza di organico, l'applicazione del principio dell'alternanza di coppia. Le istanze pervenute e le attività ispettive e di controllo, programmate ad hoc, sono state affidate ai Dirigenti Veterinari e ai tecnici della Prevenzione in modo casuale.

Il principio dell'alternanza in coppia è stato applicato anche per le figure TPALL.

In particolare, si evidenzia che, la coppia che rileva le non conformità durante un controllo ufficiale sarà diversa da quella che verificherà l'ottemperanza alle prescrizioni.

Tutto il personale assegnato alla struttura ha sottoscritto le dichiarazioni sostitutive relative all'assenza di potenziali conflitto di interesse, impegnandosi a comunicare tempestivamente al Direttore di Struttura ogni eventuale variazione in merito. Nei confronti degli operatori che hanno dichiarato la presenza di un potenziale conflitto di interesse sono state adottate specifiche azioni correttive. (Prot. 62406 del 18.09.2023).

È stato controllato costantemente il rispetto dei tempi procedurali come misura di prevenzione del rischio corruttivo. In particolar modo:

- ✓ è stato aggiornato il registro delle Sanzioni dell'area Veterinaria invitando gli enti al pagamento delle sanzioni;
- ✓ è stata verificata l'efficacia sia in fase di programmazione sia in fase dei controlli espletati da tutto il personale veterinario e tecnico con supervisione da parte del Direttore del Servizio per i Dirigenti;
- ✓ è stato verificato il corretto uso della modulistica nazionale e regionale come da normativa di settore;
- ✓ sono state rispettate le procedure e il Manuale di Qualità per le attività di controllo ufficiale;
- ✓ è stata svolta l'archiviazione informatica degli atti nel portale Archiflow con riscontro in tempo reale dell'effettuazione del controllo ed inserimento dell'esito del C.U. .

Si evidenzia la necessità di procedere a costante formazione per il personale addetto ai controlli ufficiali nell'ottica di un principio di trasversalità per tutti i servizi afferenti al Dipartimento.

30) UOSD IAN

La U.O.S.D. relaziona quanto segue:

- ✓ la rotazione è di tipo territoriale (relativa al personale sul territorio) e di tipo funzionale (vigilanza in coppia con alternanza). La rotazione è stata realizzata nonostante i motivi di carenza di personale e di organizzazione dei Tecnici in turnazione 8/20. A tal proposito si riferisce che è stato possibile attuare la misura solo parzialmente: in pratica pur operando un'organizzazione lean, la misura della rotazione della coppia dei Tecnici della Prevenzione che prevede l'alternanza di almeno un Tecnico della coppia in caso di Verifica Prescrizioni (II° sopralluogo) è stata applicata al 75% circa per motivi di grave carenza di personale tecnico, di godimento di ferie residue, e dell'organizzazione dei Tecnici in turnazione 8/20. La misura tuttavia riscontra un miglioramento di 1/3 rispetto al precedente anno.
- ✓ I controlli Ufficiali appartengono alla categoria delle misure di monitoraggio misurabili e sono tutte oggetto di controllo effettuato con cadenza semestrale (aprile-ottobre).
- ✓ Viene redatto apposito registro delle sanzioni, il quale è disponibile agli operatori in cartella condivisa.
- ✓ È stato effettuato un attento monitoraggio dei tempi procedurali previsti dalla norma e non sono stati rilevati ritardi; in particolare si evidenzia che il tempo per il rilascio di pareri preventivi con o senza sopralluogo, previsto dalla norma in 30 gg lavorativi, è di 19 giorni.
- ✓ È stato consegnato a tutti gli operatori il Codice di Comportamento Aziendale;
- ✓ Tutti gli operatori hanno compilato l'atto di notorietà attestante l'assenza di conflitto di interessi; per l'unico caso di possibile conflitto di interesse dichiarato, prontamente evidenziato, si è provveduto a porre in essere misure correttive e cautelative del caso.

31) UOSD Personale Tecnico Sanitario, riabilitazione e della Prevenzione Area della Prevenzione

Afferiscono alla UOSD i Tecnici della Prevenzione e gli Assistenti Sanitari.

Come già evidenziato dal Responsabile del Dipartimenti di Prevenzione, in ottemperanza al PTPCT è stata elaborata una procedura per l'organizzazione e l'omogenea azione dell'attività di vigilanza e controllo del TdP.

Coerentemente all'attività del Dipartimento di Prevenzione è stato:

- ✓ predisposta la rotazione del personale sia di tipo funzionale che territoriale;

- ✓ svolte le attività professionali sempre in coppie modulabili e non definite;
- ✓ consegnata la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante l'assenza di conflitto di interessi.

32) AREA INNOVAZIONE E SVILUPPO

Per l'area Innovazione e Sviluppo non si sono ravvisate situazioni critiche in merito alle misure di monitoraggio delle azioni e delle misure di Prevenzione della Corruzione;

Tutto il Personale assegnato ha preso visione e rispettato i dettami del Codice di Comportamento aziendale e in generale dei Dipendenti Pubblici. In merito alle situazioni di incompatibilità e più in generale di Conflitto di interessi non si rilevano situazioni di fatto atte a determinarle.

La Struttura aggiorna costantemente il Sito Amministrazione Trasparente per la parte di propria competenza e relativamente alle Strutture dirette.

Non si è ravvisata necessità di porre in essere la rotazione prevista dal PTPCT.

33) UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo e Controllo di Gestione

Per la UOC non si ravvisano criticità in relazione alle misure di monitoraggio delle azioni e delle misure di prevenzione della correzione contenute nel PTPCT.

- ✓ **Rotazione del Personale:** Viene applicato il principio della parcellizzazione delle attività distinguendo tra pianificazione e rendicontazione nell'ambito dei sistemi di monitoraggio e controllo relativamente al ciclo delle performance tra il personale afferente alle due strutture.
- ✓ **Codice di comportamento:** Tutto il personale assegnato ha preso visione del Codice di Comportamento aziendale e viene costantemente osservato.
- ✓ **Conflitto di interessi:** Il rischio di eventuali situazioni di incompatibilità o di conflitto di interesse è stato monitorato e non si rilevano situazioni di fatto atte a determinarle.
- ✓ **Trasparenza:** La Struttura aggiorna costantemente il sito amministrazione trasparente per la parte di propria competenza.
- ✓ **Illeciti disciplinari:** non sono state attivate procedure nei confronti dei dipendenti della UOS;a competenza.

34) U.O.S.D. SISTEMI INFORMATIVI SANITARI, STATISTICA E AUDIT CLINICO

Per la UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica ed Audit Clinico non si ravvisano criticità in relazione alle misure di monitoraggio delle azioni e delle misure di prevenzione della corruzione contenute nel PTPCT; in particolare e in merito alle misure Generali previste dal PTPCT:

- ✓ **Codice di Comportamento:** tutto il personale assegnato ha preso visione del Codice di Comportamento aziendale e viene costantemente osservato.

- ✓ **Conflitto di Interessi:** Il rischio di eventuali situazioni di incompatibilità o di conflitto di interesse è stato monitorato e non si rilevano situazioni di fatto atte a determinarle.
- ✓ **Trasparenza:** La Struttura aggiorna e vigila costantemente il sito amministrazione trasparente per la parte di propria competenza e relativamente alle Strutture dirette.
- ✓ Si rappresenta inoltre **che non si evidenzia alcuna necessità** di ulteriori interventi atti a prevenire la gestione del rischio corruttivo.

Non si rilevano rischi non gestiti per la Prevenzione della Corruzione.

35) DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ED ACCETTAZIONE, UOC CHIRURGIA GENERALE ED ONCOLOGICA E UOC MEDICINA INTERNA E AREA MATERNO INFANTILE

Pur con la doverosa premessa che le Strutture in esame non svolgono attività soggette a particolare rischio corruttivo, le relazioni inviate hanno dimostrato il puntuale rispetto di quanto previsto dalle misure generali a tutti i dipendenti applicabili ed identificate dal PTPCT; In particolare e in merito a:

- ✓ **Codice di comportamento:** si è provveduto a diffondere tramite email il Codice attualmente in vigore;
- ✓ **Conflitto di interessi:** Non si sono verificate ipotesi di conflitto di interessi.
- ✓ **Trasparenza:** Le Strutture aggiornano costantemente il sito amministrazione trasparente.
- ✓ Non sussistono **rischi non gestiti** per la Prevenzione della Corruzione.

CONCLUSIONI DEL RPCT AZIENDALE

Alla luce di quanto relazionato l'RPCT aziendale, nell'ottica dell'aggiornamento del PTPCT, nel rispetto di quanto previsto dalla Legge 190, dai PNA 2019 e 2022 rilasciati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione e dai monitoraggi effettuati, ravvisa la necessità di predisporre per le Strutture che seguono, le seguenti Misure specifiche:

Per UOC Politiche del Personale

- ✓ Relazionare in merito al monitoraggio sull'andamento e i volumi dell'attività istituzionale e libero professionali erogate, con la collaborazione del Responsabile Recup e il Responsabile dell'UOSD Audit Clinico e Controllo di Gestione;
- ✓ Adottare una procedura interna, afferente alla verifica a campione del rispetto della clausola di Pantouflage e relativa al personale cessato che lasci traccia dell'attività di controllo svolta (es: Protocollazione su archiflow del controllo a campione svolto).

Per Il Servizio Ispettivo Aziendale

- ✓ Relazionare, entro il 15.11.2024 circa le verifiche effettuate fra il personale autorizzato a svolgere Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI) ai sensi dell'art.1 comma 62 l.662/96.

Il Responsabile dell'Ufficio Accoglienza, Umanizzazione e URP

- ✓ dovrà elaborare entro 15.11.2024 una relazione sulla gestione dei reclami e degli encomi e attivare una campagna di sensibilizzazione per il Personale al Codice di Comportamento.

UOSD Sistema Informatico e Telemedicina

- ✓ Entro il 15 novembre 2024 relazionerà in merito alla migrazione del sistema amministrativo contabile attualmente utilizzato dalla Asl di Rieti (OLIAMM) verso il gestionale AREAS AMC, attività propedeutica per l'attivazione dell'armadietto di reparto in collaborazione con la UOC Politica del Farmaco e Dispositivi Medici. La relazione dovrà contenere anche una previsione relativa alle tempistiche stimate per la effettiva messa in uso dell'armadietto di reparto.
- ✓ Relazionare entro giugno 2024 in collaborazione con la UOS AGL, sulla situazione relativa all'acquisto del gestionale al fine di raggiungere l'obiettivo della dematerializzazione del fascicolo del contenzioso dando adeguata motivazione, eventualmente, del non avvenuto approvvigionamento.
- ✓ Relazionare al termine dell'istruttoria interna prevista, sulle modifiche apportate ai patti di integrità in ottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 1, comma 17, della L. 190/2012 e ss.mm.ii., al fine di renderli più adeguati alle novità normative introdotte dal legislatore.
- **In relazione agli affidamenti effettuati:**
 - ✓ Relazionare al verificarsi dell'evento ed in ogni caso entro il 15 novembre 2024, sugli affidamenti, se effettuati, il cui importo sia appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere alle procedure negoziate o affidamento diretto dandone adeguata motivazione.

I Direttori del Distretto 1 e 2,

- ✓ entro il 15 novembre 2024, dovranno relazionare sul numero delle pratiche svolte in relazione alla richiesta dei presidi in extratariffario afferenti alla procedura relativa alla fornitura protesica evidenziando eventuali criticità rilevate.

U.O.C. Politica del Farmaco e Dispositivi Medici

- ✓ Entro il 15 novembre 2024 in collaborazione con la U.O.S.D. SICO, relazionare, alla luce della migrazione del sistema amministrativo contabile attualmente utilizzato dalla ASL Rieti (OLIAMM) verso il gestionale AREAS AMC, sulla previsione relativa alle tempistiche stimate per l'effettiva messa in uso dell'armadietto di reparto.
- ✓ Elaborare entro il 15/11/2024 un report sul monitoraggio della spesa dei farmaci e dei dispositivi medici, evidenziando eventuali scostamenti significativi.

Il Direttore dell'UOC Tecnico Patrimoniale e UOC ALBS, UOS SICO, ciascuno per la propria competenza, dovranno:

- ✓ Congiuntamente, entro giugno 2024 predisporre una procedura interna e/o un regolamento che disciplini gli affidamenti sotto la soglia di rilevanza comunitaria e le modalità comuni di rilevazione dei fabbisogni per tutte le strutture aziendali coinvolte;
- ✓ entro il 15.11.2024 relazionare sulla costante osservanza della tabella 1 inserita nel Documento in consultazione redatto da ANAC recepito in aggiornamento al PTPCT 2024-2026 e di aggiornamento al PNA 2022 adottando le misure ivi previste a prevenzione dei possibili eventi rischiosi, per le procedure di affidamento (PNRR) e non, attivate sotto la vigenza del Nuovo codice degli appalti (D. Lgs. 36/2023);
- ✓ relazionare sulle spese PNRR con particolare riguardo all'eventuale scostamento di esecuzione degli appalti tra il costo effettivo (importo a consuntivo) e quello preventivo importo di aggiudicazione; (UOC Tecnico Patrimoniale);
- ✓ rilevare lo scostamento dei tempi di esecuzione rispetto a quelli programmati. (UOC Tecnico Patrimoniale);
- ✓ predisporre una procedura interna che identifichi, negli affidamenti diretti, requisiti minimi per la scelta dell'operatore economico. (in collaborazione UOC Tecnico Patrimoniale, UOS Sico e UOC ALBS);
- ✓ relazionare immediatamente al verificarsi dell'evento e sempre entro il 15.11.2024, sugli affidamenti, se effettuati, il cui importo sia appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere alle procedure negoziate o affidamento diretto.

II RESPONSABILE HOSPICE SAN FRANCESCO

- ✓ Relazionare entro novembre il 15.11.2024 sull'applicazione del regolamento relativo alla gestione della salma, sul relativo registro ed eventuali criticità.

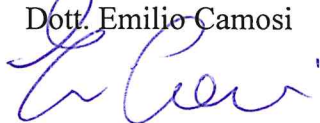
UOSD AFFARI GENERALI E LEGALI

- ✓ Relazionare **entro giugno 2024** in collaborazione con la UOS SICO, sulla situazione relativa all'acquisto del gestionale al fine di raggiungere l'obiettivo della dematerializzazione del fascicolo del contenzioso dando adeguata motivazione, eventualmente, del non avvenuto approvvigionamento.

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

- ✓ Il responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione dovrà organizzare incontro con il RPCT entro il primo semestre 2024 al fine di procedere ad una mappatura delle attività che espongono il servizio a contatto con le Ditte esterne nell'attività di consulenza offerta per il rispetto della normativa di settore e sugli acquisti relativi ai prodotti di Prevenzione e Protezione.

Il Funzionario
Dott. Emilio Camosi



RPCT ASL Rieti
Dott.ssa Antonella Rossetti

