

**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 e Privacy.

Responsabile Dr.ssa Barbara Proietti

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

## RELAZIONE ANNUALE DI ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE – ANNO DI RIFERIMENTO:2018

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 sancisce che “entro il 15 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”.

L’ANAC, ex CIVIT, con Deliberazione n.72 dell’11.09.2013, ha approvato in via definitiva il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) per un’attuazione unitaria e strategica nel settore pubblico delle disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione stabilite dalla Legge n. 190 del 6.11.2012.

### **Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione**

Con deliberazione n.278/CS del 07.07.2017 l’Azienda ha inteso ricondurre le funzioni e il coordinamento delle attività relative alla Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy a un unico dirigente, nominando la dott.ssa Barbara Proietti come Responsabile della Prevenzione della Corruzione della ASL Rieti.

### **Il Piano Aziendale Anticorruzione e relativi adempimenti**

Con Deliberazione 107/DG del 31.01.2018 è stato adottato il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità del triennio 2018-2020. Ne è seguita la pubblicazione sul sito aziendale per una comunicazione trasparente al personale dipendente dell’Azienda ed a tutta la cittadinanza.

L'ufficio ha proceduto alla richiesta delle relazioni sugli adempimenti del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza a tutte le U.O.C. e U.O.S.D.

La presente relazione annuale, sulla base delle risposte ricevute, offre il rendiconto sulle azioni intraprese nell'anno 2018 circa le politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

### **Codice di comportamento**

Il codice di comportamento dei dipendenti della ASL Rieti, così come disposto dal DPR n.62 del 2013 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", è stato adottato con deliberazione n.89/DG f.f. del 31.01.2014 ed è pubblicato sul sito internet dell'Azienda, [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it), al link dell'anno 2014 "Anticorruzione" alla voce "Adozione codice di comportamento dei dipendenti Azienda USL Rieti".

I direttori delle Unità Operative "Amministrazione Personale Dipendente a Convenzione e Collaborazioni", "Tecnico Patrimoniale" a "Acquisizione e Logistica Beni e Servizi" a garanzia dell'effettivo rispetto di tale Codice hanno previsto l'inserimento negli schemi tipo di incarico, contratto, bando, di diciture che prevedano la condizione dell'osservanza del Codice di Comportamento Aziendale.

### **Rotazione del personale aree a rischio**

Le Unità Operative tutte hanno effettuato il principio di rotazione per il personale del comparto nei limiti della disponibilità dell'organico e a garanzia dell'efficacia e dell'efficienza per le azioni amministrative di competenza.

### **Formazione idonea a prevenire il rischio corruzione**

Su Proposta della Direzione Aziendale e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy, in collaborazione con l'U.O.S. Sviluppo Competenze e Formazione, si è provveduto ad organizzare un progetto formativo aziendale, in modalità FAD, sull' "attuazione del piano nazionale anticorruzione". Da una prima ricognizione, effettuata in data 25/10/2018, 565 partecipanti avevano concluso il corso. Rimane per gli altri la possibilità di adempiere entro il 31.12.2018.

Il personale afferente all'Ufficio Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy ha, inoltre, partecipato a corsi di formazione specifici per la prevenzione della Corruzione, in particolare riguardanti "la funzione dei responsabili e referenti dell'anticorruzione- corso base", organizzato da SNA Scuola Nazionale dell'Amministrazione a Roma.

In particolare, al collaboratore che segue la linea di attività dell'anticorruzione, è stata autorizzata la partecipazione ai seguenti corsi organizzati a Roma da SNA Scuola Nazionale dell'Amministrazione: "La funzione dei responsabili e referenti dell'anticorruzione- corsa avanzata" e "Redigere il Piano di Prevenzione della Corruzione".

Nel corso del 2019, così come disposto nel PTPC 2019-2021, l'ufficio Prevenzione della Corruzione, ha coinvolto la struttura competente ad altre proposte formative, da attuare, per una più capillare formazione del personale.

### **Il PTPCT Aziendale descrive i Compiti dei dirigenti di strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali di seguito riportate:**

1. Monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali fissati;
2. Obbligo di inserire nei bandi di gara le clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità;
3. Presentazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione una relazione dettagliata sulle attività poste in essere, sulle eventuali anomalie accertate, sulle azioni eventualmente adottate e sulle proposte di azioni correttive;
4. Monitoraggio delle attività a rischio di corruzione disciplinate dal Piano Aziendale;
5. Indicazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione delle forniture di beni, servizi, lavori da appaltare nei successivi dodici mesi, avendo cura di attivare le procedure di selezione, secondo le modalità indicate dal D.lgs n. 163/2006;
6. Fornire collaborazione al Responsabile della Prevenzione per la realizzazione di una nuova ed eventuale mappatura dei rischi.

Tra le azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione, nel rispetto del PTP, le strutture interessate hanno inviato al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, i report sugli adempimenti assegnati.

### **UOS Sviluppo Competenza e Formazione dichiara che:**

In aggiunta a quanto sopra menzionato riguardo i corsi di formazione in materia di Prevenzione della Corruzione, l'UOS ha adottato il regolamento sulle liquidazione compensi attività di docenza con deliberazione 794/DG del 26.10.2018:

Ha proposto il regolamento per le procedure aziendali in materia di "Accesso agli istituti normativi contrattuale concernenti la formazione, l'aggiornamento professionale e il diritto allo studio" in sostituzione del vigente regolamento approvato con deliberazione n.1854/DG del 16.12.2002



**UOC Amministrazione del Personale in merito agli adempimenti del PNA dichiara che:**

Per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali e relative incompatibilità ha provveduto ad inserire, negli atti relativi al conferimento e al rinnovo una clausola che condiziona l'efficacia dell'incarico stesso, stabilendo che al momento dell'atto, i soggetti interessati, rendano dichiarazione di insussistenza delle clausole di inconferibilità e procedendo poi a campione ad una verifica della autodichiarazioni presentate.

Al fine di garantire il divieto di svolgere attività a seguito di "cessazione del rapporto di lavoro" ha inserito nei contratti di assunzione del personale la clausola che sancisce il divieto, ex art. 53 comma 16-ter D.lgs 165/2001, di prestare attività lavorativa per i tre anni successivi la cessazione del rapporto di lavoro nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;

Ha trasmesso un tabulato riepilogativo dei dipendenti cessati dal servizio relative nel periodo dal 01.06.2017 al 31.12.2018 con allegate le relative note di comunicazione di cessazione, perfezionate dall'inserimento della dicitura stabilita dell'art.53 comma 16-ter del D. lgs 165/2001.

**Per la rotazione del personale delle aree a rischio di corruzione** ha realizzato, tenuto conto delle specificità delle competenze proprie delle linee operative di attività, processi di rotazione del personale del comparto mediante assegnazione di altre competenze nella medesima struttura, coinvolgendo in particolare gli Uffici pertinenti ai Settori Economico e Giuridico.

Ha eseguito rotazioni anche per la composizione delle commissioni nell'individuazioni dei segretari delle stesse di volta in volta costituite, coinvolgendo anche operatori di altre strutture aziendali.

Ha collaborato con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy all'aggiornamento della mappatura del rischio di tutti i processi che coinvolgono l'attività della UOC stessa.

Ha rispettato i tempi procedurali fissati così come rilevato dalla pubblicazione nell'albo pretorio on-line delle determinazioni dirigenziali e dagli atti deliberativi adottati.

**U.O.S.D. Affari Generali e Legali dichiara che:**

Non ci sono stati incarichi arbitrari conferiti dall'Azienda.

Non ha attuato la rotazione del personale amministrativo sia per la "*settorialità ed estrema specializzazione degli ambiti specifici sia per la carenza di organico*".



Per gestire la ripetibilità anomala di sinistri denunciati da parte di alcuni soggetti richiedenti era stato previsto nel PTCT 2018-2020 un adempimento specifico sulla realizzazione di un regolamento concernente liquidazioni sinistri kasco.

Non è stato possibile concludere con esito positivo tale adempimento poiché già alla revisione della modulistica, utilizzata ai fini della denuncia di sinistri per danni subiti con veicoli di proprietà dei dipendenti aziendali, sono emerse delle criticità pur richiamando, sia il parere della Cassazione, sez. III Civile, sent. 26693/2013, circa “ *L’insufficienza del solo preventivo a fondare la pretesa risarcitoria, trattandosi di atto di parte, redatto da un terzo, fuori dal contraddittorio*”, sia la legge n.124 del 2017 il c.d.“DDL Concorrenza” di cui all’art. 10 “ *la somma da corrisponderci a titolo di rimborso delle spese di riparazione dei veicoli danneggiati è versata previa presentazione della fattura emessa dall’impresa di autoriparazione..*”. La non correttezza della procedura, sollevata dal broker aziendale GBSapri, con nota inviata all’USD Affari Generali e Legali, sottolinea che la “ *Compagnia può procedere al risarcimento dei danni subiti dagli assicurati anche su esibizione del preventivo, previo accertamento dei danni lamentati poiché non diversamente contrattualizzato in polizza*”, non ha reso attuabile la variazione della dicitura nella modulistica stessa.

Rimane, pertanto, la necessità di migliorare la gestione delle polizze Kasco.

Per quanto riguarda la gestione RCT/O richieste risarcimenti danni/denunce e Gestione diretta dei sinistri in franchigia o non coperti da polizza:

- Dal 01/03/2017 viene puntualmente applicato il “Regolamento di organizzazione e funzionamento del Comitato Aziendale Valutazioni Sinistri (CAVS)” adottato al passaggio della Azienda al regime di autoassicurazione.

Le problematiche relative alle criticità della Composizione ristretta del CAVS sono state superate, sia con l’integrazione alla stessa della figura del Broker Aziendale GBSapri, sia dando seguito alle determinazioni assunte nelle riunioni e condivise attraverso l’invio puntuale dei verbali alla Direzione Aziendale.

- Il monitoraggio delle pratiche aperte nel corso dell’anno è stato regolare e mirato alla verifica di congruità delle stesse.
- Il monitoraggio delle richieste risarcimento danni in fase stragiudiziale nel corso dell’anno è effettuato attraverso la redazione della reportistica trimestrale trasmessa alla Direzione Aziendale e al Risk Management.
- Ulteriore monitoraggio delle richieste risarcimento danni in fase giudiziale e stragiudiziale è effettuato attraverso la redazione della reportistica semestrale concernente l’analisi dei sinistri aperti, liquidati e respinti dall’azienda e trasmessi alla Direzione Aziendale e al Risk Management e al Controllo di Gestione.

- Il monitoraggio dei contenziosi avviati nel corso dell'anno ed effettuato attraverso la redazione della reportistica trimestrale trasmessa alla Direzione Aziendale, al Controllo di Gestione ed allo Sviluppo Strategico ed Organizzativo, risulta regolare e mirato alla verifica di congruità di tutte le fasi.
- Le segnalazioni relative alle ipotesi di danno erariale conseguenti al risarcimento sono state inviate alla Corte dei Conti, nei termini di legge, con effettuazione delle azioni prodromiche e conseguenti alle stesse.

Riguardo gli accessi agli atti ha rispettato i termini di legge e le modalità procedurali così come previsto dal Regolamento Aziendale in materia di richiesta di accesso agli atti ed informazioni, fornendo supporto e consulenza alle strutture che ne hanno fatto richiesta.

### **Servizio Ispettivo - attivazione di controlli interni**

Le modalità di svolgimento dei controlli interni sono disciplinate in apposito Regolamento aziendale diretto ad individuare competenze e soggetti incaricati dell' esecuzione dei controlli stessi.

Il Servizio Ispettivo in merito alle sue attività dichiara che sin dalla sua costituzione, avvenuta con Deliberazione n°1277/DG del 31.12.2015, è stato impegnato esclusivamente in attività straordinarie a seguito di mandati conferiti dalla Direzione Aziendale.

### **U.O.S.D. Medicina Legale dichiara che:**

Per quanto riguarda la **rotazione** dei dirigenti medici per le commissioni " autorizzazioni patenti di guida" e " Accertamenti Medico Collegiali" ai fini dell'Invalidità Civile, handicap ecc. (ex. L.104/92, disabilità collegiale L. 68/99. Idoneità alle mansioni, L.335/95) e per la Medicina Certificativa (posto d'armi, adozioni, autorizzazione sosta invalidi ecc.) è stata effettuata nei limiti della disponibilità del personale specializzato e anche, in ragione del fatto che il personale è vincolato dai limiti imposti dalle Commissioni precostituite.

Per mancanza di personale medico specializzato, nell'ambito del riconoscimento dell'indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicazioni di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie e trasfusioni (L.210/92) e nell'ambito della visite fiscali è stato impossibile attuare la rotazione periodica del personale medico.

La rotazione del personale amministrativo è stata realizzata in maniera completa per le autorizzazioni delle patenti di guida e là dove non è stato possibile effettuare la rotazione degli operatori si è proceduto ad una condivisione delle procedure per una maggiore trasparenza.

**Per la gestione dell' incompatibilità e la gestione del conflitto d'interesse:**

Per le autorizzazioni delle patenti guida nel caso d'incompatibilità e conflitto d'interesse il membro della Commissione viene sostituito e indicata la sostituzione nel verbale.

Per le Commissioni Invalidi Civili sono state monitorate in maniera continuativa le potenziali situazioni di incompatibilità e conflitto d'interesse ed è stata predisposta una procedura per le dichiarazioni di incompatibilità. In ottemperanza agli adempimenti specifici disposti dal PTCT 2018-2020 per la Medicina Legale, l'ufficio, ha predisposto un fac-simile di modulistica, per dichiarare esplicitamente qualunque conflitto di incompatibilità dei membri delle varie Commissioni. Attualmente nella prassi, ad ogni seduta, tutti i membri presenti sono tenuti a dichiarare l'assenza di conflitti d'interesse e/o incompatibilità.

La medicina legale, come da obblighi previsti dal PTCT 2018-2020, ha elaborato, secondo i tempi stabiliti, una procedura per la "Commissioni Patenti" in attesa di essere formalizzata con delibera.

Ha svolto audit periodici per le diverse aree di attività di monitoraggio per cui non sono emerse particolari criticità e/o rilevanti eventi sentinella.

#### **U.O.C. Economico Finanziario dichiara che:**

Il monitoraggio dei tempi procedurali fissati per l'esecuzione delle attività non ha evidenziato alcun disallineamento all'esecuzione delle principali attività di natura tecnico-amministrativa.

Sta attuando idonee azioni per la formazione interna del personale attraverso un percorso che renda possibile l'applicazione del principio di rotazione dei dipendenti addetti alle aree a rischio, se pur con difficoltà dettate dalla necessità di garantire la continuità efficace ed efficiente dell'istituzionale attività amministrativa.

Ha effettuato il monitoraggio sui rapporti a maggior valore economico e le eventuali relazioni di parentela che non hanno dato riscontro di alcun tipo di legame né hanno rilevato conflitto di interessi.

#### **U.O.C. TECNICO PATRIMONIALE dichiara che:**

Il monitoraggio e i tempi procedurali fissati vengono rispettati "tenuto conto delle possibili vicende amministrative di ciascun provvedimento".

Le clausole contenute nei protocolli di legalità e patti di integrità sono inserite in tutti i documenti in ottemperanza alla legge 109/2012, art.1 comma 17.

Ha rispettato tutte le misure obbligatorie, osservando in particolare:

- La pubblicazione nella sezione dedicata sul sito aziendale di tutte le attività dell'unità operativa;

- La presenza all'interno degli atti di gara e in tutti contratti della clausola di osservanza del codice di comportamento aziendale;
- La gestione dell'unica dichiarazione di conflitto di interesse pervenuta che il RUP tiene in considerazione nell'affidamento degli incarichi;
- L'inserimento all'interno di tutti gli atti di gara l'obbligo per le società e i professionisti a rispettare il vincolo di non assumere ex dipendenti della ASL, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro;
- L'utilizzo di un apposito modello di autocertificazione per l'insussistenza di precedenti penali per tutti i componenti di gara al momento di accettazione dell'incarico;
- La compilazione per tutti i dipendenti di una dichiarazione di insussistenza di conflitto di interesse o possibili relazioni di parentela con la società e i professionisti che hanno rapporti contrattuali con la Asl Rieti;

**U.O.C. T.P.** circa le misure di prevenzione e indicatori:

“partecipa attivamente al sistema acquisti aggregato dalla Regione Lazio, risultando capofila nella stesura delle procedure d'appalto secondo la programmazione regionale”.

Ha rispettato le fasi del processo di affidamento lavori, servizi e forniture sia nella programmazione, attraverso la predisposizione di un programma annuale inviato alla Regione Lazio sia per l'approvazione, sia nella fase di progettazione della gara sottolineando che:

- Gli affidamenti diretti riguardano gli interventi di riparazione delle attrezzature sanitarie;
- Le altre gare vengono effettuate mediante procedure negoziate ad eccezione dei contratti ponte, definiti nelle more delle gare centralizzate regionali, e delle procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara ai sensi dell'art.63 del D.lgs 50/2016 perché le forniture o i servizi possono essere forniti unicamente da un determinato operatore economico;
- In tutti i contratti sono presenti le clausole di risoluzione del contratto in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocollo di legalità e nel completo rispetto dell'art. 108 del D.lgs 50/2016;
- Il personale efferente alla U.O.C. T.P. che provvede alla sottoscrizione degli atti di gara, ha dichiarato mediante specifico modello, l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto di gara;
- Tutti gli atti di gara sono pubblicati sul sito aziendale nelle apposite sezioni.

Per quanto riguarda la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi è stato sottoposto a tutti i dipendenti, afferenti alla UOC Tecnico Patrimoniale, il modello di dichiarazione di sussistenza/insussistenza di conflitto di interesse.

Per le forniture di beni, servizi, lavori da appaltare ha provveduto a redigere sia il piano degli investimenti per il triennio 2018/2020, sia il fabbisogno di beni e servizi valido per l'anno 2019. Entrambi i piani dovranno essere autorizzati dalla Regione Lazio e saranno deliberati dalla Direzione ASL Rieti.

Il dirigente collabora con il Responsabile del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per la realizzazione della nuova mappatura dei rischi delle attività e dei processi aziendali;

Rotazione del Personale non è stata prevista dal UOC TC, per l'anno 2018.

La pubblicazione CIG- SMART CIG sul sito amministrazione trasparente viene aggiornata con indicazione dei CIG presi per gli affidamenti di tutte le procedure di gara.

Affidamento incarichi attinenti all'Architettura ed Ingegneria inferiori a 100.000.00 vengono affidati secondo il regolamento, approvato con Deliberazione 821/DG del 31.08.2016, che disciplina l'elenco dell'albo professionisti.

#### **U.O.S.D. SISTEMA INFORMATICO dichiara che:**

Ha monitorato e i tempi procedurali fissati che vengono rispettati "tenuto conto delle possibili vicende amministrative di ciascun provvedimento".

Ha inserito le clausole contenute nei protocolli di legalità e patti d'integrità in tutti i documenti in ottemperanza alla legge 109/2012 art1 comma 17.

Ha rispettato tutte le **misure obbligatorie**, considerando che non sono state rilevate anomalie che hanno impedito l'attuazione del piano per la prevenzione della corruzione, osservando in particolare che:

- All'interno di tutti gli atti di gara si obbligano le società e i professionisti a rispettare il vincolo di non assumere ex dipendenti dell'ASL, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro;
- E' prevista, per tutti i dipendenti, la compilazione di una dichiarazione d'insussistenza di conflitto d'interesse o possibili relazioni di parentela con la società e i professionisti che hanno rapporti contrattuali con l'Asl Rieti. Nel corso del 2018 non sono pervenute dichiarazioni a riguardo;
- E' utilizzato un apposito modello di autocertificazione per l'insussistenza di precedenti penali per tutti i componenti di gara al momento di accettazione dell'incarico ai sensi dell'art 35 bis del D.lgs 165/2001;
- La procedura informatica disposta dall'UOSD SICO, garantisce l'anonimato degli utenti che provvedono ad informare l'Azienda sui possibili illeciti;



- Ha preso costantemente visione della programmazione delle gare centralizzate regionali e delle gare aggregate per l'eventuale richiesta di adesione;

**Per quanto riguarda le fasi del processo di affidamento lavori, servizi e forniture** sia nella programmazione, attraverso la predisposizione di un programma annuale inviato alla Regione Lazio per l'approvazione, sia nella fase di progettazione della gara ha sottolineato che:

- Tutti gli affidamenti diretti riguardano sia gli interventi di riparazione delle attrezzature informatiche sia gli affidamenti ai sensi dell'art.63 del D.lgs 50/2016 poiché tali servizi possono essere forniti da un unico operatore economico. Le altre gare vengono affidate mediante gare CONSIP R.D.O., adesioni a convenzione CONSIP e acquisto diretto in CONSIP;
- In tutti i contratti sono presenti le clausole di risoluzione del contratto in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità e nel completo rispetto dell'art. 108 del D.lgs 50/2016;
- Il personale efferente all'U.O.S.D. S.I.C.O. che provvede alla sottoscrizione degli atti di gara, ha dichiarato mediante specifico modello, l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto di gara;
- Tutti gli atti di gara sono pubblicati sul sito aziendale nelle apposite sezioni dei bandi gara.

**Per le forniture di beni, servizi, lavori** da appaltare provvede a redigere sia il piano degli investimenti per il triennio 2018/2020, sia il fabbisogno di beni e servizi valido per l'anno 2019. Entrambi i piani dovranno essere autorizzati dalla Regione Lazio e saranno deliberati dalla Direzione ASL Rieti.

Il dirigente collabora con il Responsabile del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per la realizzazione della nuova mappatura dei rischi delle attività e dei processi aziendali.

**Rotazione del Personale:** non è stata prevista dall'UOC TC, per l'anno 2018, la rotazione del personale afferente al Servizio.

**Controllo su prescrizione Farmaci:** ha provveduto all'informatizzazione della gestione della terapia in tutti reparti dalla prescrizione alla preparazione fino alla somministrazione.

**U.O.C. A.L.B.S.(Acquisizione e Logistica Beni e Servizi) dichiara che:**

Il monitoraggio dei tempi procedurali fissati avviene costantemente nel rispetto del nuovo codice degli appalti approvato con D.Lgs 50/2016 e delle linee guida approvate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC);

Sta procedendo all'inserimento, nei documenti di gara, delle clausole contenute nei protocolli di legalità e patti d'integrità secondo le diverse tipologie di affidamento. Ha formulato ed inserito la

dicitura da riportare negli atti di gare per la clausola del Pantouflage in ottemperanza all'art.53, comma 16-ter, del D.Lgs 165/2001.

Non ha potuto procedere a una complessiva rotazione del personale che svolge attività a maggior rischio, ma ha applicato tale principio in considerazione del carico di lavoro gestito dal personale interessato e della specificità di ciascuna linea di attività, prevedendo che per alcune siano differenziate le figure del referente dell'istruttoria e del segretario della commissione di gara.

Sta attuando procedure di gara, nelle more dell'attuazione dell'Albo nazionale obbligatorio dei componenti delle commissioni giudicatrici presso l'ANAC, che prevedano una composizione diversificata delle stesse, con il coinvolgimento di professionalità interne ed esterne alla ASL Rieti; Ha posto l'accento sulla criticità a rischio corruzione, nella fase di esecuzione dei contratti di affidamento di servizi e forniture, delle attività svolte "monocraticamente" dal direttore esecuzione del contratto (DEC). A tal proposito i DEC sono stati invitati, nella loro attività di verifica e controllo ad attenersi scrupolosamente alle disposizioni di cui all'attuale Regolamento Aziendale, approvato, con atto n.870/DG del 30/11/2014.

Ha monitorato costantemente, attraverso relazioni trimestrali, l'attività dei singoli DEC di maggior impatto economico e rilevanza relativamente all'andamento nell'anno 2018.

Non ha rilevato anomalie che hanno impedito l'attuazione del piano per la prevenzione della corruzione.

Ha monitorato il personale afferente all'U.O.C. per eventuali relazioni di parentela o affinità con i titolari, gli amministratori o altri soggetti dotati di idonei poteri, degli operatori economici con cui l'ASL ha stipulato contratti per la fornitura di beni o servizi, attraverso delle dichiarazioni in merito.

Ha pianificato le gare autonome relative al III° quadrimestre 2017, approvate dal DCA U00497 del 21/11/2017 della Regione Lazio, ed integrato il piano delle gare aggregate e centralizzate di cui al DCA n. U00287/2017;

Sta predisponendo la pianificazione del Piano biennale degli acquisti in forma aggregata ed autonoma relativamente al biennio 2019/2020.

#### **U.O.S.D. Comunicazione e Marketing dichiara che:**

Ha operato nel rispetto dei tempi procedurali nelle specifiche attività di settore.

Non ha dovuto monitorare i rapporti aventi maggior valore economico in quanto non ha stipulato contratti con ditte esterne. In merito alle sponsorizzazioni non ha stipulato contratti con ditte esterne per la vendita di spazi murari delle strutture aziendali poiché non pervenute.

Ha adempiuto alla pubblicazione di documenti sul sito Aziendale.

## **DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE:**

### **U.O.C. P.S.A.L. (Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro) dichiara che:**

Ha garantito il lavoro in coppia e la rotazione del personale attraverso l'alternanza, nell'assegnazione delle pratiche, del personale medico e tecnico, nel rispetto dei carichi lavorativi individuali e delle necessità del servizio. Il principio di alternanza riguarda anche i Dirigenti Medici U.P.G. (Ufficiale di polizia giudiziaria) del servizio per le inchieste di malattie professionali delegate dall'Autorità Giudiziaria.

Ha posto particolare attenzione nella rotazione per l'assegnazione dei piani di lavoro amianto. L'istruttoria e la vigilanza vengono assegnati a rotazione a tutti i TdP del servizio in coppia mista con i due Dirigenti Medici della UOC PSAL. Lo stesso metodo è applicato per l'istruttoria delle pratiche relative all'attività di " Conferenza dei Servizi".

La verifica dell'applicazione del principio di rotazione degli operatori e dell'attività di coppia viene effettuata periodicamente attraverso il controllo dei dati che il personale registra nella cartella condivisa dai Coordinatori che hanno il compito di segnalare eventuali criticità.

Ha attivato un sistema di reportistica, aggiornato tempestivamente, che permette la registrazione dei verbali, dei contravventori, dell'importo delle sanzioni e dell'avvenuto pagamento al fine della elaborazione di un report annuale sulle sanzioni applicate.

### **U.O.C. I.S.P. (Igiene e Sanità Pubblica) dichiara che:**

Ha applicato il criterio di rotazione periodico, nonostante le modifiche della pianta organica determinata dal transito di personale medico e ispettivo da e verso altri servizi interni ed esterni all'Azienda. Compatibilmente con tale situazione ha operato al fine di mantenere il criterio della rotazione periodica per gli operatori, tecnici della prevenzione e dirigenti medici, che operano a maggior rischio di corruzione, in particolare per il personale ispettivo che opera nei territori dei Distretti. Il criterio dell'alternanza e/o rotazione del personale tecnico viene applicata anche nell'assegnazione delle pratiche, nel rispetto dei carichi di lavoro individuali e delle competenze negli specifici campi d'attività.

Ha monitorato costantemente le eventuali situazioni di incompatibilità o di conflitto d'interesse, ponendo la massima attenzione alla formazione del personale classificato "a medio rischio di corruzione".



Ha verificato periodicamente, attraverso Audit interni, l'applicazione e l'adeguatezza del sistema di rotazione del personale e delle procedure adottate ai fini della prevenzione della corruzione rispettato i tempi procedurali degli atti amministrativi.

**U.O.S.D. I.A.N. (Igiene degli Alimenti e della Nutrizione) dichiara che:**

Ha garantito la vigilanza in coppia applicando il principio della variabilità delle persone e del territorio, secondo l'assegnazione dei carichi di lavoro stabiliti dal coordinatore dei TTdPP (Tecnici della Prevenzione).

I tecnici della Prevenzione svolgono la loro attività su tutta la provincia senza un'assegnazione prestabilita in specifici ambiti territoriali e nel rispetto del Codice di Comportamento dei Dipendenti dell'ASL Rieti.

Dal monitoraggio dei tempi procedurali previsti dalla norma e fissati sulla Carta dei Servizi, pubblicata sul sito aziendale, non sono stati rilevati ritardi nel 100% degli atti né da parte degli utenti, né tramite controlli interni a campione.

Ha effettuato 2 Audit interni programmati (semestrali), seguendo il "Manuale della qualità- area di sicurezza alimentare, al fine di rilevare la rispondenza documentale degli atti di vigilanza alle procedure e alle norme.

Ha redatto un apposito registro delle sanzioni aggiornato al mese di ottobre c.a.

**U.O.C. S.A.-I.A.P.Z. (Sanità Animale- Igiene degli Alimenti e delle Produzione Zootecniche) e U.O.C. I.P.T.C.A. (Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione e Trasporto degli Alimenti di origine animale e loro derivati) dichiarano che:**

**La rotazione del personale:**

La carenza di risorse umane e le specifiche competenze professionali possedute dal personale veterinario non hanno permesso di effettuare la rotazione sul territorio per le attività afferenti alla disciplina IAPZ.

Per il servizio dell'IPTCA, grazie alla presa di servizio di due unità medico-veterinari, è stato possibile, sia adottare il criterio della rotazione del personale con cadenza mensile con ordine di servizio in base alle esigenze operative e alla disponibilità del personale stesso, sia riorganizzare le attività lavorative sui mattatoi e sulle imprese alimentari.

Per i Coordinatori Tecnici della Prevenzione nell'ambito delle strutture afferenti, non essendo stato possibile applicare il principio dell'alternanza di coppia, per mancanza di personale, si è ovviato cautelativamente, ad affiancare nelle attività ispettive e di controllo un Veterinario Ufficiale al TdP.

Ha rispettato i tempi procedurali degli atti amministrativi.

### **Adempimenti obbligatori**

Così come previsto dal PTPC 2018-202, a seguito dell'attuazione del Regolamento sulla "Gestione del conflitto d'interesse e misure interne per prevenire situazioni di conflitto di interesse" rivolto agli addetti ai controlli ufficiali in materia di Sanità Veterinaria e Sicurezza Alimentare, adottato con Deliberazione n. 641/DG del 23.11.2017, l'ufficio ha provveduto a redigere una relazione sull'applicazione dello stesso. La presenza di dichiarazioni di conflitto d'interesse per alcuni operatori addetti ai controlli ufficiali ha comportato l'applicazione di misure di preclusione di alcuni ambiti lavorativi.

Ha effettuato i controlli "di almeno 10 pratiche assegnate da parte del Dirigente incaricato dei campionamenti effettuati dai TdP" e inviato il report annuale sulle sanzioni amministrative nell'anno 2018, così come richiesto dall'allegato 5 del PTPC della ASL Rieti.

Periodicamente, sono stati fatti degli Audit Interni direttamente dal Responsabile dei Servizi interessati.

### **D.M.O. (Direzione Medica Ospedaliera) dichiara che:**

Ha effettuato il monitoraggio dei tempi procedimentali e delle attività a rischio, in particolar modo sulle attività libero professionale intramoenia (ALPI). Il controllo suddetto è aggiornato al mese di Giugno 2017 in quanto affidato ad una collaboratrice che opera presso la struttura soltanto per 18 ore settimanali, tenendo conto dei tempi con i quali il CUP trasmette gli elenchi mensili relativi all'attività di prenotazione ALPI.

Non ha effettuato la rotazione del personale ai fini della trasparenza e anticorruzione.

Ha garantito il rispetto delle clausole relative ai protocolli di legalità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 17 L.190/12 e del Nuovo Codice Appalti, durante la partecipazione dei dirigenti medici DMO a gare d'appalto, alla conduzione contrattuale a titolo di DEC e alla partecipazione a commissioni di concorsi aziendali e extraaziendali.

Al fine di rendere trasparente e corretta la rendicontazione e la gestione di tutti i flussi di approvvigionamento dei farmaci e dispositivi per le sale operatorie ha predisposto un sistema di tracciabilità di tutti i dispositivi in ingresso, come richiesto dalle Linee guida del 2014 della Regione Lazio.

### **U.O.C. Servizio Farmaceutico Ospedaliero e Territoriale dichiara che:**

Nel corso del 2018 non vi sono state procedure di gara aziendali riguardanti farmaci o dispositivi medici.

Ha partecipato attivamente alla stesura dei fabbisogni quantitativi dei dispositivi medici su procedure di acquisizione regionale o su base CONSIP. Su tale attività non è stato possibile attuare una rotazione poiché c'è un solo farmacista referente per la classe merceologica.

Nel corso del 21018 non essendoci stata nessuna procedura di gara, non sono state presentate attestazioni di incompatibilità.

Non ha registrato condotte contrarie al codice di comportamento.

**U.O.C. D.S.M.-D.P. (Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologie) dichiara che:**

Ha rispettato i tempi e le modalità dei procedimenti programmati;

Sta dando seguito al DCA della Regione Lazio n.101 del 9.12.2010 che consente l'inserimento in strutture Socio Sanitarie pubbliche e private dei soggetti affetti da patologie psichiatriche e neuropsichiatriche.

Ha realizzato percorsi d'inserimento e reinserimento lavorativo, di affiancamento e supporto educativo a favore degli utenti seguiti dalle diverse strutture del Dipartimento (DSM, SERT).

Ha monitorato, attraverso l'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM), l'inserimento in strutture socio-sanitarie pubbliche e private di soggetti affetti da patologie.

Ha attuato laboratori riabilitativi, attraverso procedure di esternalizzazione poste in essere dall'UOC ALBS.

Pur non potendo attuare la rotazione del personale a causa di un numero minimo di dipendenti sufficiente esclusivamente a garantire la continuità ed efficacia dell'azione amministrativa e clinica, ha comunque "stimolato l'interscambio delle conoscenze e delle competenze nell'ambito delle riunioni dipartimentali e dei gruppi di lavoro interdisciplinare che hanno garantito ed incentivato il principio di condivisione degli obiettivi e delle attività, sia cliniche che amministrative".

**Distretto 1 Rieti –Antrodoco- S.Elpidio dichiara che:**

Ha rispettato i tempi e le modalità dei procedimenti programmati;

Ha reso noto il Codice di Comportamento e il Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza a tutto il personale.

Tenendo conto del principio di rotazione del personale provvederà ad una rimodulazione delle attività;



### Distretto 2 Salario –Mirtense dichiara che:

Non ha attuato la rotazione del personale a causa della specificità delle attività e per la esigua presenza di unità lavorative;

Ha reso noto il Codice di Comportamento a tutti i dipendenti con indicazione della possibilità di consultazione sul sito.

Ha monitorato i tempi procedurali delle attività amministrative che risultano in linea con la scheda del “ Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità” per l’anno 2018.

### **Rispetto tempi procedurali dei Responsabili delle Strutture Aziendali**

Per quanto sopra esposto si può evidenziare che, in ottemperanza a quanto previsto dall’art.35 del 14 marzo 2013, n.33 “ riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” i Responsabili delle Strutture Aziendali hanno individuato i procedimenti di propria competenza, il responsabile ed i termini per la conclusione finale ed endoprocedimentale dei processi stessi e non hanno, segnalato nessuna inadempienze circa i tempi procedurali,

Come da previsioni del Piano, i dirigenti che operano nelle aree a maggior rischio di corruzione sono chiamati al monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali e a relazionare tempestivamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione sul mancato rispetto dei termini stessi.

Il Responsabile  
Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy  
Dott.ssa Barbara Proietti

Il funzionario  
Dott.ssa Laura Scardaoni