

***MONITORAGGIO ATTUAZIONE  
MISURE  
DI PREVENZIONE DELLA  
CORRUZIONE***

**Al 31 dicembre 2023**

## INDICE

S.C. DIREZIONE MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO	pag. 4
S.C. PROFESSIONI SANITARIE	pag. 6
S.C. GOVERNO E RISCHIO CLINICO, PROG.SAN.E CONTROLLO DI GESTIONE	pag.7
S.C.PIANIFICAZIONE, QUALITA', ACCREDITAMENTO, FORMAZIONE	pag.9
S.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE	pag.11
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	pag. 12
S.C.GESTIONE RISORSE UMANE	pag. 13
S.C. PROGRAMMAZIONE E GEST.ACQUISTI,GEST.MAGAZ.ECONOMALE	pag. 15
S.C. GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE	pag. 17
S.C. INGEGNERIA CLINICA	pag. 18
S.C. GESTIONE TECNICA	pag. 20
S.C. URP ATTIVITA' AMM.OSPEDALE /TERRITORIO	pag. 22
S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	pag. 24
S.C.DISTRETTO 17	pag. 25
S.C.DISTRETTO 18	pag. 28
S.C.DISTRETTO 19	pag.30
S.S.D.MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE	pag. 32
S.C. SPDC	pag.33
S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE N.17-19	pag. 34
S.S.D. STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI	pag. 35
S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE N.18	pag. 36
S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	pag. 37
S.C.IGIENE E SANITA' PUBBLICA	pag. 39

S.S.D. MEDICINA LEGALE	pag. 41
S.S.D. EPIDEMIOLOGIA	pag. 42
S.C. SANITA' ANIMALE	pag. 43
S.C. I.A.O.A.	pag. 44
S.C. I.A.N.	pag. 45
S.C. PSAL	pag. 46
S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	pag.47
S.S.D. CONSULTORI	pag. 48
S.C. MEDICINA NUCLEARE	pag. 49
S.C. RADIOLOGIA	pag. 50
S.C.PATOLOGIA CLINICA E LABORATORIO ANALISI	pag. 51
S.C.IMMUNOEMATOLOGIA E SERVIZI TRASFUSIONALI	pag. 52
S.S.D. LABORATORIO SPECIALISTICO TOSSICOLOGIA	pag. 54
S.S.D. SENOLOGIA DIAGNOSTICA	pag. 55

**“S.C. Direzione Medica Presidio Ospedaliero”**  
**( Dr. Palamede COLOTTO)**

**ESITO MONITORAGGIO al 31/12/2023**

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

-Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Nel periodo in esame non si sono rilevate violazioni al Codice di Comportamento Nazionale ed Aziendale.

-Rotazione del personale

Viene motivata la mancanza di rotazione programmata in quanto difficilmente praticabile a causa della limitata dotazione organica e dalla specificità delle attività della S.C. L'attività di controllo sulle prestazioni sanitarie di degenza rese da strutture private convenzionate viene svolta utilizzando misure a prevenire il rischio.

-Monitoraggio Tempi Procedimentali

Non relazionata (in ogni caso la misura non è più obbligatoria)

-Acquisizione dichiarazione di assenza conflitti interessi

Restano valide, per immutate condizioni, le dichiarazioni di assenza conflitti le dichiarazioni già rese da personale con utilizzo della modulistica aziendale nei precedenti periodi

-Obbligo di astensione in caso di conflitti

-Trasparenza

Tutti i dati relativi alle strutture ospedaliere sono stati pubblicati sul sito istituzionale <http://www.asl5.liguria.it/>

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

-Controllo Prestazioni sanitarie di degenza rese da Strutture Private Convenzionate

I controlli sui ricoveri sono svolti da componenti del gruppo NOC aziendale, che esaminano la documentazione sanitaria facendo riferimento a Normativa nazionale, Linee Guida e delibere regionali per determinare il setting adeguato e verificano la corrispondenza tra quanto erogato e quanto fatturato; i risultati vengono verbalizzati. La dichiarazione di assenza di conflitti di interessi degli interessati è archiviata insieme ai relativi atti.

-Gestione Archivio cartelle Cliniche e Rilascio Documentazione

Il rilascio delle cartelle cliniche e de referti di PS agli aventi diritto è effettuato secondo modalità standardizzate. Il personale dell'archivio è tenuto al rispetto della normativa sulla Privacy.

Attività conseguenti al decesso ospedaliero

La gestione dell'obitorio non è più di competenza della SC in esame, in quanto appaltata .

Sono tuttavia in vigore disposizioni emanate dalla DMPO volte a tutelare la libera scelta dell'Agenzia di Onoranze funebri da parte dei congiunti, ribadite nella Linea Guida polizia Mortuaria, aggiornata a luglio 2021.

-Concessione Autorizzazione a esercizio professione intramoenia (ALPI)

La DMPO collabora con la SC URP e Attività Amministrative Ospedale Territorio alla gestione dell'ALPI secondo quanto previsto dal regolamento aziendale

**Misure di Prevenzione del Rischio**

**RECLUTAMENTO E ROTAZIONE DEL PERSONALE**

**- Assunzione di personale**

La SC Professioni Sanitarie riceve direttamente dalla SC Gestione Risorse Umane i nominativi del personale sanitario che viene assunto in Azienda, le procedure di assunzione derivano da graduatorie di procedure concorsuali specifiche e/o da graduatorie di avvisi a tempo determinato banditi da Asl5.

In caso di partecipazione a commissioni di selezione del personale, vengono a rotazione individuati come componenti gli operatori assegnati alla Struttura delle professioni sanitarie ed i Coordinatori ad essa afferenti, verificando preliminarmente i casi di incompatibilità con i candidati, come previsto dalla vigente normativa, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo, legami di parentela, appartenenza attiva ad organizzazioni sindacali

**- Assegnazione all'assunzione**

Le assegnazioni del personale seguono il criterio dell'occupazione dei posti vacanti dopo aver valutato il curriculum e le esperienze dei professionisti.

**- Trasferimenti interni**

Gli spostamenti seguono il regolamento della mobilità interna (Delibera n. 313 del 6/5/2019). Ogni mese viene inviato un report riassuntivo con l'elenco dei trasferiti al responsabile aziendale delle comunicazioni sindacali. Altri trasferimenti sono quelli disposti dal Medico Competente. Gli interventi della SC Professioni Sanitarie in materia di trasferimenti e di assunzioni seguono percorsi codificati, con regole stabili e osservate.

**TRASPARENZA**

**- Attivazione di prestazioni aggiuntive**

La Struttura delle Professioni Sanitarie rende pubblico, tramite avvisi sulla intranet aziendale, le iniziative tese all'organizzazione di attività aggiuntive. Una volta raccolte le istanze degli aderenti, vengono richieste le prestazioni con il criterio della equa rotazione fra tutto il personale nel rispetto della normativa nazionale e del regolamento aziendale vigente, con la collaborazione di tutti i coordinatori dei reparti coinvolti.

**- Assegnazione incarichi di funzione**

La SC Professioni Sanitarie partecipa alla verifica, all'atto della selezione del personale, del possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa e dai disposti contrattuali, utilizzando i criteri previsti dal vigente regolamento aziendale per l'attribuzione degli incarichi di funzione, sia per quanto riguarda la valutazione curricolare che per le prove di selezione.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- |  |  |
|--|--|
| - Obblighi di Trasparenza- Monitoraggio attività assistenziali   | La Struttura ha operato garantendo la massima trasparenza, nel rispetto del Piano Aziendale triennale sull'Anticorruzione e della Trasparenza , continuando a pubblicare sulla pagina intranet e internet aziendale il piano biennale e il report annuale delle attività di gestione del rischio clinico.  |
| - Rotazione del personale  | La dotazione organica della Struttura è limitata a fine anno a n.5 teste con attività ad elevata specializzazione che rende difficile una rotazione a medio termine sulle singole attività.  |
| - Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità/inconferibilità | Nessun operatore si è astenuto da alcuna attività per conflitto di interesse.  |
| - Conferimento incarichi extraistituzionali  | Gli incarichi extraistituzionali sono stati conferiti in conformità con il Regolamento aziendale in materia di cui alla Del. n. 932 del 21.10.2016. Nella Relazione si procede quindi ad elencare puntualmente i vari incarichi conferiti dalla Struttura .  |
| - Casi di delitti contro la PA   | Nessun operatore della SC ha ricevuto condanne per delitti contro P.A. e nessun operatore ha ricevuto una sanzione disciplinare  |
| - Tutela del dipendente che segnala illecito   | Nessun dipendente ha provveduto a segnalare illeciti   |
| - Formazione del Personale   | Il personale ha partecipato agli eventi formativi obbligatori  |
| - Monitoraggio Tempi Procedimentali  | Sono stati monitorati i tempi dei procedimenti di competenza dell'Azienda. L'invio dei flussi regionali e nazionali è avvenuto nei tempi previsti. La presentazione aziendale dei risultati dell'applicazione del piano biennale è avvenuta nell'ambito della riunione annuale dell'Unità di gestione dei rischi e con diffusione del relativo verbale, entro il 30 giugno 2023. |
| - Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale   | I dipendenti hanno rispettato il Codice di comportamento aziendale tenendo comportamenti corretti nello svolgimento delle loro attività .  |

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| -Ciclo Gestione Performance | Attività in carico ad altro settore dell'Azienda |
|-----------------------------|--|

- Gestione Liste d'attesa Ambulatoriali

Questa attività è stata assegnata ad altra Struttura dell'Azienda

- Gestione del Rischio Clinico

L'applicazione del piano biennale è stata presentata all'UGR. Con Del.n.738 del 31/08/2023 è stata eseguita la presa d'atto della relazione attività di gestione del rischio clinico anno 2022.

Misure Obbligatorie di Prevenzione del  
Rischio

- **Obblighi di Trasparenza-  
Monitoraggio attività  
assistenziali** Nel periodo di che trattasi la Struttura ha operato garantendo la massima trasparenza delle proprie attività nel rispetto del Piano Aziendale Anticorruzione, si è proceduto alle pubblicazioni dei dati e informazioni di competenza; viene pubblicato il PAF (Piano Aziendale Formativo) sulla rete Intranet aziendale così come il catalogo dei corsi aziendali e il bando per le docenze dei corsi di laurea per le professioni sanitarie;
- **Rispetto del Codice di  
Comportamento Aziendale** I dipendenti della SC in esame hanno rispettato il Codice di Comportamento Aziendale ed hanno tenuto comportamenti corretti nello svolgimento dei loro compiti lavorativi.
- **Rotazione del  
Personale** La Struttura in esame che, consta di 1 dirigente e 14 unità di personale tra ruolo sanitario ed amministrativo, non ha procedimenti ad “alto rischio” ed inoltre le attività svolte richiedono preparazione specialistica; pertanto, nel periodo in esame, non è stato possibile, procedere ad una fattiva Rotazione degli incarichi del personale afferente alla SC si è però comunque provveduto a prevenire il rischio corruttivo di che trattasi.
- **Acquisizione Dichiarazioni  
Assenza conflitti di interesse** Nessun operatore si è astenuto da alcuna attività per conflitto di interessi.
- **Conferimento Incarichi extra -  
istituzionale** Gli incarichi extraistituzionali di docenze esterne sono avvenuti in conformità a quanto disposto dalla regolamentazione aziendale ( Delib. 932/27.10.2016) Anche per le docenze esterne si procede all'acquisizione delle Dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse; la dichiarazione viene poi trasmessa alla SC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie per procedere alla liquidazione dei compensi. Non si sono affidati incarichi a soggetti dipendenti di questa Azienda in quiescenza o cessati dal servizio da meno di tre anni nell'ambito della formazione.
- **Casi di delitti contro la P.A.** Non si sono segnalati casi di delitti contro la PA
- **Tutela del dipendente che  
segnala illecito** Nessun dipendente della Struttura ha segnalato illeciti
- **Formazione del personale** Si è provveduto alla Formazione del Personale in materia di normativa anticorruzione ; in particolare il 31/12/20 si è concluso un corso FAD (in collaborazione con ASL 3) dal titolo “ La Legge 190 - i piani e le misure Anticorruzione” che dai dati rilevati è stato concluso dal 70% del personale discendente. Nell'anno 2021 è stato attivato il corso “metodologia per l'analisi, la valutazione e la gestione dei rischi corruttivi sulla base del PNA 2019 e delle Linee guida ANAC in modalità e-learning FAD presso piattaforma ASL3, nel 2022 il corso è stato riedito su piattaforma ASL3. Nel 2023 su piattaforma ASL 3 sono stati realizzati in modalità FAD n.2 corsi : il Corso “Conflitto di interessi” e il Corso “Disposizioni in materia di antiriciclaggio ; è stato inoltre effettuato il corso residenziale in presenza dal titolo” Anticorruzione e trasparenza” in n. 2 edizioni, totale dei discendenti formati : n.106.
- **Monitoraggio Tempi  
Procedimentali** Tempi Procedimentali sostanzialmente rispettati

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- **Piano Formativo Aziendale (PFA)**

Il Piano è uno strumento di programmazione, gestione e valorizzazione delle Risorse Umane che prevede all'interno vari processi ed articolazioni che discendono direttamente dalla normativa nazionale e regionale in materia. Tutto il processo avviene in applicazione della procedura aziendale PR\_gov\_05 Gestione della formazione
  
- **Gestione Corsi Interni**

La Gestione dei corsi di formazione interni avviene in applicazione delle procedure operative del "Servizio Aggiornamento e Formazione" approvate dalla Direzione Aziendale. Il catalogo formativo è pubblicato e costantemente aggiornato sulla rete Intranet aziendale.
  
- **Gestione corsi laurea universitari**

La Gestione dei corsi universitari delle Professioni sanitarie fa riferimento al Manifesto e all'Ordinamento didattico dell'Università degli Studi di Genova. Detti documenti sono pubblicati sul sito di UNIGE.
  
- **Gestione sponsorizzazioni di eventi formativi**

Il servizio formazione-aggiornamento nell'anno 2023 ha gestito le sponsorizzazioni di eventi formativi individuali tramite reclutamento di discenti con lettera-invito (articolo 10 della deliberazione del DG n.852 del 18.07.2019), tramite l'utilizzo della modulistica prevista (allegato 1 e 2 della citata delibera). Nel 2023 sono state gestite n. 123 sponsorizzazioni, di cui sono state concluse n. 90.
  
- **Accreditamenti e certificazione qualità**

Il processo di accreditamento viene attuato sulla base del Manuale Regionale e della relativa procedura deliberata dalla Regione Liguria; il processo di certificazione ai sensi della norma ISO 9001:2015 avviene tramite visite annuali programmate da parte dell'Ente certificatore
  
- **Elaborazione piani e programmi attività azienda**

Si è provveduto in collaborazione con la SC Governo Clinico, Programmazione Sanitaria, Rischio Clinico e Controllo di Gestione alla redazione del Piano Performance 2022-2023 e relativo aggiornamento 2023 e alla stesura della relazione annuale sulla Performance 2022. Tali documenti sono pubblicati sul sito internet aziendale
  
- **Audit di sistema**

Gli audit di sistema vengono gestiti da RSA (responsabile sistema audit) ai sensi della procedura aziendale PR\_Gov\_07 rev.3 : Gestione degli audit interni approvata con Deliberazione del Direttore Generale n.934 del 27/10/2016 che garantisce la legittimità e la trasparenza del processo di audit di sistema.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Si è provveduto a ricordare personalmente ai dipendenti della Struttura i doveri stabiliti dal Codice di Comportamento Aziendale ricordando la massima puntualità negli adempimenti previsti, anche in occasione di periodici incontri. Ad inizio anno si sono diffuse le principali procedure disciplinanti il servizio farmaceutico. Non si sono registrate casistiche disciplinari.

- Rotazione del Personale

Si è provveduto, per quanto possibile, ad implementare il piano delle attività ispettive 2023 che prevede la Rotazione del personale addetto e facente parte delle principali Commissioni.

- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse – relazioni di parentela/affinità

I verbali prevedono apposita clausola dichiarativa preliminare come si era già anche formalmente richiamato ai membri delle commissioni ispettive, con nota prot.78 del 3.1.2017, gli obblighi discenti dalla pubblicazione in Regione Liguria del “rapporto preliminare sull’applicazione della normativa anticorruzione” ed in particolare la rotazione delle commissioni ispettive previste dalla DDG 489/2021, la tracciabilità documentale con verbale standardizzato di ogni ispezione, l’acquisizione delle dichiarazioni circa l’eventuale conflitto di interessi e l’obbligo di astensione, la segretezza del calendario ispezioni. In relazione al concreto obbligo di astensione in caso di conflitti di interesse, rilevato dai verbali, non vi è stata casistica di dichiarato conflitto ed astensione nel periodo in oggetto. Si è provveduto ad aggiornare la modulistica interna, pubblicandola nell’apposita sezione del sito intranet Aziendale e la modulistica esterna pubblicandola nell’apposita sezione del sito internet Aziendale

- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità/inconferibilità

Non vi è stata casistica di dichiarati conflitti di interesse.

- Monitoraggio Tempi Procedimentali

I procedimenti risultano evasi nei tempi previsti

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Attività istruttorie ai provvedimenti dei comuni in materia di farmacie

Risultano attuate e svolte nei termini prescritti

- Erogazione medicinali e dispositivi

Sono stati costantemente sensibilizzati gli operatori al rispetto delle procedure diffuse anche attraverso i preposti farmacisti responsabili dei punti farmacia di cui alla Del. .n. 399 del 20 maggio 2021

- Vigilanza farmacie

E’ stato adottato un programma ad inizio 2023 che prevede la rotazione del personale ASL addetto, richiamati gli obblighi agli ispettori in particolare circa la corretta compilazione in tutte le sue parti del verbale già standardizzato

- Attività di Farmacovigilanza

Risultano monitorati i tempi ed evase tutte le pratiche pervenute

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Obblighi di trasparenza

Vengono pubblicati l'elenco degli avvocati per ramo di competenza e il report corrispondente alla spesa concordata e presunta per gli incarichi affidati per le costituzioni in giudizio.

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Nel corso dell'anno 2023 non si sono verificate violazioni delle norme del codice di comportamento nazionale e aziendale da parte del personale operante all'interno della Struttura. E' stata presa visione della delibera n.1054 del 30.11.2022 di approvazione della revisione del vigente codice di comportamento aziendale e fatta la verifica che tutto il personale ne avesse avuto conoscenza

- Rotazione del Personale

Si conferma la difficile realizzazione della misura della rotazione a causa dell'esiguo numero di operatori assegnati e la specifica preparazione ed esperienze richieste. Però l'esiguità del numero degli addetti ed il fatto che le pratiche siano svolte da più persone favorisce il controllo reciproco e l'ulteriore controllo dell'operato da parte del Dirigente.

- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti interessi e cause di incompatibilità

Viene verificata sempre l'assenza conflitti da parte dei Legali fiduciari. Viene sempre verificato se il Legale ha in atto patrocinii contro l'Azienda. Verificata anche assenza di incompatibilità tra attività istituzionale di medici dipendenti e loro attività medico legali rese a terzi. Il monitoraggio di tutti i contenziosi permette un alto livello di verifica delle situazioni di conflitto di interesse.

- Obbligo di astensione in caso di conflitti

Nel corso dell'anno 2023 non si è verificato alcun caso di incompatibilità tra l'attività istituzionale dei nostri medici dipendenti e loro attività medico legali rese a terzi.

- Monitoraggio Tempi Procedimentali

Tutti i procedimenti si sono svolti nel rispetto dei tempi previsti.

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

-Gestione contenzioso del lavoro civile, amministrativo e contabile /affidamento incarichi

Tutte le attività a lato evidenziate sono state gestite nel rispetto della legge e dei Regolamenti Aziendali. Il controllo sulle attività dei legali e dei medici legali è stato continuo e puntuale

-Gestione richieste risarcimento danni da RCT secondo il protocollo regionale.

Idem c/s

-Gestione polizze assicurative non RCT

Idem c/s

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Comunicazione a RPC delle Posizioni Dirigenziali assegnate a soggetti (interni/esterni) senza procedure di selezioni pubbliche  
L'Amministrazione non ha assegnato posizioni dirigenziali senza procedure pubbliche di selezione
- Obblighi di Trasparenza :Pubblicazione e aggiornamento dati per la parte di competenza  
Si è proceduto alla pubblicazione e all'aggiornamento sul sito istituzionale dei dati di competenza
- Inserimento clausola, negli atti di assunzione o conferimento incarichi, che preveda l'impegno dell'interessato a prendere visione e rispettare il Codice di Comportamento Aziendale e la Risoluzione del rapporto di lavoro in caso di violazione di detti obblighi.  
I contratti di assunzione o di conferimento incarichi contengono la clausola in argomento. Durante l'anno 2023 non ci sono state violazioni del codice di comportamento da parte dei dipendenti della Struttura.
- Verifiche su autocertificazioni  
Gli uffici provvedono alla verifica delle autocertificazioni prodotte; viene acquisito il casellario giudiziario e verificato il possesso del titolo di studio autocertificato
- **Rotazione del Personale**  
Nel 2023 si è proceduto alla rotazione nell'affidamento dell'incarico di RPCT dalla Dott.ssa Barbara Graverini al Dott. Carlo Oliva. Non ci sono state rotazioni del personale della struttura che ci saranno nell'anno 2024 a seguito di partecipazione di alcuni dipendenti a bandi di mobilità interna con conseguente assegnazione di nuove unità. Si è verificata qualche rotazione nell'assegnazione delle attività con spostamento di ufficio e competenze. In riferimento alla figura del segretario nelle commissioni di concorso viene effettuata la rotazione tra i funzionari in possesso dei relativi requisiti e il Direttore della Struttura effettua il controllo finale su tutti gli atti dei funzionari e posizioni organizzative, verificando che non sussistano conflitti di interesse. La rotazione è stata effettuata anche nella composizione delle commissioni di sorteggio per i concorsi da direttore di struttura Complessa e per gli altri avvisi e concorsi.
- Monitoraggio applicazione e rispetto regolamento per il conferimento a dipendenti di incarichi extra-istituzionali  
Gli Uffici provvedono, all'atto del rilascio dell'autorizzazione, a verificare il rispetto delle disposizioni regolamentari vigenti.
- Acquisizione Dichiarazioni di assenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità e di assenza conflitto di interesse all'atto dell'assunzione e del conferimento di incarichi e di inserimento di apposita clausola negli atti di conferimento  
Non si sono verificate situazioni anomale che abbiano comportato l'astensione e la necessità di assegnare pratiche ad altri. All'atto di assunzione dei dipendenti e collaboratori vengono acquisite le autocertificazioni circa l'insussistenza di situazioni di incompatibilità, inconferibilità o conflitto di interessi e nei contratti di lavoro vengono inserite specifiche clausole.
- Divieto di assunzione e affidamento incarichi a soggetti in quiescenza  
Gli uffici verificano l'insussistenza di detta condizione ostativa e provvedono a redigere i contratti di assunzione e conferimento incarichi con la previsione della suddetta condizione. Unica eccezione per alcuni incarichi conferiti per la gestione dell'emergenza COVID a soggetti in quiescenza sulla base di specifica deroga normativa ( D.L. n. 18/2020)
- Obbligo di inserimento nei contratti di assunzione e conferimento incarichi del divieto per il dipendente che negli ultimi tre anni ha esercitato poteri autoritativi o negoziali, di prestare attività autoritativa per tre anni successivi alla cessazione, nei confronti dei soggetti destinatari dell'attività svolta alle dipendenze di ASL 5 nell'esercizio di poteri (CLAUSOLA DI PANTOUFLAGE)  
Nei contratti di assunzione e conferimento incarichi viene sempre inserita tale clausola.

- Incompatibilità conseguente a condanna per delitti contro la PA      Gli Uffici preposti utilizzano apposita modulistica adottata in accordo con il RPC e non è stata riscontrata alcuna condizione ostativa.

### **Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Collocamento a riposo a domanda      Le domande sono gestite direttamente nel flusso della Banca dati dell'INPS. Si effettuano controlli a campione sulla ricostruzione della posizione previdenziale.
- Gestione Fondi Contrattuali      La costituzione dei fondi aziendali viene formalizzata annualmente con delibera sottoposta al controllo del collegio sindacale. Del.n.459 del 25/05/2023 per i fondi 2022 e previsione 2023. Tutti i pagamenti di competenze accessorie pervengono all'ufficio stipendi debitamente rendiconti e firmati dai responsabili di competenza. Prima dei cambiamenti la responsabile dell'ufficio economico effettua controlli sul rispetto dei tetti di spesa e sulla capienza delle autorizzazioni di bilancio.
- **Avviso Pubblico per Direttore Struttura Complessa**      Nel corso del 2023 sono state espletate circa 60 procedure concorsuali: Tutte le procedure concorsuali e di assunzioni a qualsiasi titolo sono subordinate a: 1)previsione nel piano triennale del fabbisogno, 2) autorizzazione regionale previo invio di richieste documentate e motivate, 3) compatibilità con la spesa autorizzata dalla regione. Una volta concessa l'autorizzazione regionale la scelta della procedura per ricoprire i posti è valutata unitamente alla Direzione generale secondo le necessità. Le fasi concorsuali si svolgono in applicazione delle normative concorsuali e regolamentari che non lasciano spazio a discrezionalità.
- **Concorso pubblico per assunzione a tempo indeterminato**      c.s.
- **Concorso pubblico per assunzione a tempo determinato**      c.s.
- **Avviso pubblico mobilità**      c.s.
- **Gestione part-time**      L'istituto del a part time viene gestito in applicazione delle norme vigenti e del regolamento aziendale previa acquisizione dei pareri dei responsabili di competenza e dei direttori aziendali. Il regolamento aziendale è stato modificato e aggiornato a seguito di contrattazione sindacale (Delibera in corso di approvazione) e sono state inserite clausole e criteri che garantiscono oggettività delle valutazioni.
- **Attribuzione incarichi Posizioni Organizzative**      Nell'anno 2023 non ci sono stati affidamenti di nuovi incarichi di funzione di organizzazione di cui all'art.14 C.C.N.L. del Comparto sanità del 21/05/2018 in quanto erano stati conferiti nel 2022 a seguito di: 1) mappatura degli incarichi e indicazioni dei contenuti di job description e pesatura economica (Del.n. 845 del 05/11/2021 "Mappatura degli incarichi di funzione"), 2) emissione bandi interni,3) svolgimento colloqui e valutazione titoli,4) presa d'atto dell'esito e conferimento degli incarichi. La procedura ha garantito oggettività del percorso e dei criteri.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Obblighi di Trasparenza- Pubblicazione dati di competenza Sono stati pubblicati ed aggiornati regolarmente sul sito istituzionale tutti i dati concernenti l'organizzazione e l'attività della S.C. di che trattasi .
  
- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale Il dirigente e la Posizione Organizzativa favoriscono un comportamento in linea con le disposizioni del Codice ed inoltre vengono previsti controlli periodici sulla presenza in servizio dei dipendenti in corrispondenza alla rilevazione delle timbrature. In ogni bando di gara viene inserita apposita clausola che prevede l'esclusione di coloro che non dichiarano di aderire alle regole previste dal Codice di Comportamento Aziendale per quanto compatibili (art.1 comma 17 Legge 190/2021) e delle Linee guida approvate con Del. n. 275 del 23/03/2023 (Adozione Linee guida Patto di integrità ASL5 Regione Liguria). La Struttura si è attenuta alle indicazioni della nota di A.Li.Sa. prot. 19202 del 04/09/2019, relativa a "Raccomandazioni delle norme comportamentali relative alle procedure di gara". Nell'anno 2023 non si sono verificati episodi che potrebbero essere considerati violazioni del Codice di comportamento.
  
- Obbligo inserimento nei contratti di appalto o fornitura della clausola di obbligo di rispetto del codice di comportamento e eventuale risoluzione del contratto idem come sopra
  
- Rotazione del Personale L'organizzazione della struttura, assicura un controllo delle varie fasi di attività svolte all'interno di ogni settore, in quanto sono stati uniformati i procedimenti similari permettendo in questo modo ad ogni operatore appartenente ad una posizione di sostituire, se necessario, colleghi di posizioni analoghe. L'iter di espletamento delle varie procedure è sempre suddiviso tra più operatori, in base alle rispettive competenze, e vidimato dai livelli superiori. Nel 2023 nella Struttura si è verificato un turn over del personale, a seguito di pensionamenti, trasferimenti ed assegnazioni di nuove unità. La rotazione del personale è stata garantita.
  
- Attività successive alla cessazione dal servizio Nel corso del 2023 non sono stati conclusi contratti di affidamento di forniture di beni e servizi con ex dipendenti ASL, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.
  
- Patti di integrità negli affidamenti Sono state inserite nella documentazione obbligatoria di gara di appalto le clausole .
  
- Acquisizione dichiarazioni assenza conflitti di interesse Periodicamente gli operatori della Struttura vengono invitati a compilare appositi moduli in merito all'assenza di cause inconferibilità/incompatibilità . Inoltre ogni dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o attività che possono coinvolgere interessi propri o dei suoi parenti ed affini
  
- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità inconferibilità Vedi sopra
  
- Monitoraggio Tempi Procedimentali Si attesta che si è provveduto al monitoraggio dei tempi procedimentali

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Definizione oggetto affidamento Si è attuata la Ricognizione delle scadenze dei contratti e predisposizione programmazione degli acquisti di beni e servizi e forniture in linea con la programmazione economica e la programmazione strategica (Del. n. 969/2022 di programmazione biennale 2022-2023 )- Si è provveduto a redigere Relazione in merito ad analisi costi/benefici e alla esclusività controfirmata dai Responsabili Sanitari e dal direttore della SC Ingegneria Clinica; si è proceduto alla consultazione preliminare del mercato per verificare l'infungibilità.

Costituzione commissione verifica conformità delle richieste di acquisto dispositivi medici e attrezzature. E' previsto un apposito modulo di "richiesta per l'acquisto di tecnologia sanitaria di nuova introduzione", firmato dal Direttore della Struttura richiedente.

- Individuazione Strumento Affidamento  
Sono state applicate le normative vigenti in materia di scelta del contraente ( Regolamento Interno Acquisti beni/servizi in economia) e i regolamenti sull'utilizzo di strumenti di acquisto quali: CONSIP MEPA, piattaforma SINTEL/neca . Si è proceduto alla pubblicazione degli avvisi sul sito aziendale e si è data pubblicità secondo la normativa vigente;
- Requisiti di Qualificazione  
Inserimento nel Bando di competenze proporzionali al valore e all'oggetto; Viene fatto sottoscrivere, per ogni procedura, il patto di integrità. Inserimento nel Bando di competenze tecnico- economiche
- Nomina della Commissione Giudicatrice  
Si è proceduto alla verifica, per i componenti delle Commissioni Giudicatrici, di situazioni di incompatibilità ex art. 84 comma 4 D.Lgs 163/2006. Rispetto da parte del RUP della composizione della Commissione giudicatrice e della tempistica di nomina prevista dal Codice degli appalti e dalle Linee Guida ANAC, attraverso la predisposizione della delibera di nomina della stessa e successiva pubblicazione con i curricula dei componenti della commissione sul sito aziendale.
- Valutazione delle offerte  
Si attesta di attuare la procedura di verifica dell'osservanza dei criteri di valutazione indicati negli atti di gara dalla commissione tecnica anche attraverso l'esame dei Verbali redatti dalla Commissione stessa pubblicati nella Sezione Trasparenza dell'Azienda .
- Verifica anomalia delle offerte  
Rigoroso rispetto della normativa che regola l'istituto (richiesta all'operatore economico di spiegazioni sul prezzo e sui costi proposti nelle offerte)
- Procedure Negoziate  
Sono stati applicate Leggi e Regolamenti . E' stato effettuato controllo sugli atti delle procedure di affidamento. Si è proceduto al costante aggiornamento per gli operatori preposti. Utilizzo costante delle piattaforme elettroniche ( MEPA, Consip, Sintel)
- Affidamenti diretti  
Sono stati applicati leggi e Regolamenti Interni appositamente deliberati per tali affidamenti. Si prevede adeguata e dettagliata motivazione di scelta del contraente. Si attua il controllo sugli atti delle procedure di affidamento. Costante aggiornamento per gli operatori preposti
- Modifica e Revoca del Bando  
Rispettate le regole e le norme di evidenza pubblica; controllo sugli atti delle procedure e acquisizione del parere della Direzione Generale.
- Esecuzione del Contatto  
Si identifica il Direttore dell'esecuzione del contratto nel rispetto del Regolamento aziendale di cui alla delibera 942/2017. Richiesta periodica di relazioni ai DEC in merito all'esecuzione del contratto
- Subappalto  
Si autorizzano solo nei limiti consentiti dalla Legge con ruolo di garanzia svolto dal RUP e dal Direttore dell'esecuzione dei lavori. Fatti salvi i casi in cui si tratti di adesione a gare regionali nelle quali le autorizzazioni al sub -appalto dovranno essere rilasciate da ALISA (soggetto aggregatore Regionale)
- Adesione gare Centrali di Committenza e successiva adesione alle relative convenzioni  
Programmazione ed invio alla Regione dell'elenco procedure di gara necessarie al fine dell'approvvigionamento di beni e servizi. Attenta valutazione dei fabbisogni inviati in Regione , dopo l'adesione alle gare centralizzate. Analisi ed invio degli ordinativi di fornitura realmente necessari nella fase di esecuzione del contratto.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Obblighi di Trasparenza- Pubblicazione dati di competenza

Sono stati rispettati gli obblighi di pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente. In particolare in riferimento all'obbligo di pubblicazione del “Bilancio di Esercizio” entro 60 gg. dalla data di approvazione” è stato pubblicato il bilancio di esercizio 2022, in forma integrale e tabellare, approvato con deliberazione n.901 del 02.11.2023. Il Bilancio Preventivo 2023, approvato con deliberazione n.902 del 02.11.2023, è stato prontamente pubblicato nell'apposita sezione del sito unitamente alla sua versione in formato tabellare aperto. Il Bilancio Preventivo 2024 è in corso di predisposizione.

Nella Sezione “Servizi erogati- Costi contabilizzati è stato pubblicato il Modello LA 2022 (il Modello LA 2023 non è ancora disponibile). La sezione “Pagamenti dell'Amministrazione” è aggiornata trimestralmente con pubblicazione dell'indicatore di tempestività dei pagamenti. Il portale fornitori è aggiornato con frequenza costante anche settimanale. E' tempestiva anche la trasmissione dei dati alla piattaforma di certificazione dei crediti.

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Si è costantemente vigilato sul rispetto del Codice e non si sono verificate violazioni da segnalare in via disciplinare

- Rotazione del Personale

Nel 2023 si è proseguito con i cambiamenti realizzati negli anni precedenti, vi è stato un passaggio alla dirigenza di una unità andando così ad ampliare la sfera della responsabilità. Vi sono stati dei pensionamenti e l'ingresso di un assistente amministrativo e un trasferimento.

- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse

Non sono stati rilevati casi di conflitti di interesse, sono state acquisite e tenute agli atti della Struttura le dichiarazioni del consulente fiscale e quella dei due dirigenti in servizio presso la Struttura.

- Obbligo di astensione in caso di conflitti

Non si sono rilevati casi di conflitto.

- Monitoraggio Tempi Procedimentali

Tutti i procedimenti si sono svolti nel rispetto dei tempi previsti e è stata compilata e inviata a RPCT la **relativa scheda, in allegato**

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Emissione Fatture Attive

Sulle fatture emesse nel corso del 2023 è stato effettuato controllo a campione su 45, in particolare verificando la corrispondenza tra la documentazione trasmessa con la richiesta di fatturazione e l'esistenza della fattura, importo per valutare la corrispondenza con quanto indicato nella rendicontazione. Nel 100% dei casi è risultata la regolarità

- Emissione Mandati di pagamento

Il Portale Fornitori e la Piattaforma per la certificabilità dei crediti sono costantemente aggiornati. Il 24 ottobre 2022 è entrata in produzione il nuovo gestionale contabile AREAS. La piattaforma per la certificabilità dei crediti (PCC) è costantemente aggiornata.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Obblighi di trasparenza atti di competenza

Si è provveduto alla pubblicazione e aggiornamento di tutte le informazioni relative ai contratti di lavori, servizi e forniture di propria competenza, nei termini previsti dal D.Lgs 36/2023 e dal D.Lgs.33/2013 e ss.mm.ii, nella sezione “amministrazione trasparente” del sito istituzionale ASL5 e, per tramite del Portale dell’Osservatorio Regionale sui contratti pubblici [www.appaltiliguria.it](http://www.appaltiliguria.it), sono stati assolti gli adempimenti nei confronti di ANAC (Legge 190/2012).Le procedure di affidamento di contratti di servizi e forniture sono espletate esclusivamente utilizzando le tecnologie dell’informazione e della comunicazione. E’ in corso formazione del personale afferente ai fini dell’utilizzo della piattaforma SINTEL di ARIA S.P.A.

- Rotazione del personale

L’assunzione di n.1 Ingegnere Biomedico Collaboratore tecnico Ha consentito un miglioramento della gestione della rotazione del personale per prevenire eventuali incompatibilità di incarico ai sensi del codice degli appalti in vigore. Nella Struttura è presente una modalità operativa che favorisce la condivisione delle attività fra gli operatori. Sono state applicate misure volte a prevenire incompatibilità e conflitti di interesse nel conferimento degli incarichi di RUP e DEC nel pieno rispetto del D.Lgs. 36/2023.

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Il nuovo Codice di comportamento aziendale, approvato con Del. n. 1054 del 30.11.2022, è stato diffuso via mail a tutto il personale afferente alla S.C. con invito di prenderne visione e con obbligo di rispettare i contenuti.

- Obbligo Inserimento negli atti di affidamento Appalti, Forniture di Servizi e Lavori della Clausola di Risoluzione del Contratto in caso di violazione del Codice Comportamento aziendale

Vedi sopra

- Obbligo di acquisizione di dichiarazione di assenza conflitti di interessi e relazioni di parentela affinità da parte dei RUP, esecutori contratto, componenti commissioni gare

Sono state acquisite le dichiarazioni di assenza di conflitti di interessi, assenza di relazioni di parentela/affinità e condanni penali per delitto contro la P.A. per i dipendenti che svolgono funzioni di RUP e DEC.

- Obbligo di astensione in caso di Conflitto di interesse /incompatibilità/ inconferibilità

Non risultano dichiarazioni di astensione per conflitto di interesse

- Obbligo Inserimento negli atti di affidamento Appalti, Forniture di Servizi e Lavori della clausola della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti ASL che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell’Azienda nei confronti del partecipante/offerdente/contraente, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto

Nel 2023 non sono state indette procedure aperte di gare; non sono stati sottoscritti contratti sopra soglia comunitaria appaltati con procedura aperta; non vi sono stati procedimenti per i quali si è resa necessaria la sospensione dei termini per integrazione documentale.

**- Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- |   |   |
|---|---|
| - Definizione oggetto affidamento   | Sono stati rispettati, nel periodo in esame, i criteri di cui al D.Lgs 36/2023.   |
| - Individuazione Strumento Affidamento  | Sono stati rispettati i criteri di cui al D.Lgs 36/2023. Rispetto del regolamento attuativo dell'atto aziendale in materia di adozione di determinazioni dirigenziali (delibera n.193/2023). Rispetto del Codice di comportamento.  |
| - Requisiti di Qualificazione   | Affidamento di contratto di servizi e società fabbricanti, o autorizzate dagli stessi, delle apparecchiature oggetto di assistenza ovvero mediante proroga tecnica, o contratto ponte, dei precedenti contratti, con il medesimo operatore economico, in attesa di attivazione procedura di gara regionale                                |
| - Requisiti di aggiudicazione   | Sono stati rispettati i criteri dettati   |
| - Valutazione delle offerte   | Sono stati rispettati i criteri del D.Lgs 36/2023   |
| - Verifica anomalia delle offerte   | Sono stati rispettati i criteri del D.Lgs 36/2023   |
| - Procedure Negoziare   | Sono stati rispettati i criteri del D.Lgs 36/2023   |
| - Affidamenti diretti   | Sono stati rispettati i criteri del D.Lgs 36/2023   |
| - Modifica e Revoca del Bando   | Non sono stati revocati bandi di gara   |
| - Redazione Cronoprogramma  | Nomina del direttore dell'esecuzione del contratto con assegnazione allo stesso dei compiti di cui al decreto MIT del 7 marzo 2018, n.49.<br>Rispetto delle disposizioni dettate dalle linee guida ANAC n.3 con particolare riferimento alla verifica della conformità delle prestazioni eseguite rispetto alle prescrizioni contrattuali |
| - Varianti in corso   | Sono stati rispettati i criteri di cui all'art. 106 del D.Lgs 36/2023   |
| - Subappalto  | Non sono stati affidati o in corso di esecuzione attività di subappalto   |
| - Utilizzo rimedi per soluzioni controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto | Non sono sorte controversie   |

**“S.C. Gestione Tecnica” ( Ing. Fabrizio LAURIA)**

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Obblighi di trasparenza atti di competenza

**ESITO MONITORAGGIO al 31/12/2023**

Assolti, mediante la pubblicazione dei dati e delle informazioni relativi a lavori servizi e forniture nei portali dell'amministrazione trasparente, del portale dell'osservatorio regionale e nei confronti di ANAC.

- Rotazione del personale

L'attuale organico della Struttura dispone di n.2 dirigenti è stato possibile applicare il principio di rotazione del personale nelle funzioni di Responsabile Unico del procedimento, DEC e direttore dei lavori ai sensi del Codice dei Contratti.

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Il personale nell'esercizio delle funzioni, nelle attività affidate e nella copertura del ruolo rivestito ha seguito/osservato quando indicato nel codice di comportamento. Non sono ravvisati comportamenti non si sono verificate violazioni al Codice.

- Obbligo Inserimento negli atti di affidamento Appalti, Forniture di Servizi e Lavori della Clausola di Risoluzione del Contratto in caso di violazione del Codice Comportamento aziendale

Nei contratti d'appalto stipulati vengono inserite le clausole di risoluzione contrattuale in caso del Codice di Comportamento .

- Obbligo di acquisizione di dichiarazione di assenza conflitti di interessi e relazioni di parentela affinità da parte dei RUP, esecutori contratto , componenti commissioni gare

Sono state acquisite le dichiarazioni di assenza situazioni di incompatibilità, di conflitti, di parentele, di assenza condanne per delitti contro P.A. da parte dei dipendenti che svolgono funzioni di RUP, progettista, DL, e collaudatore

- Obbligo di astensione in caso di Conflitto di interesse /incompatibilità/ inconfiribilità

Non risultano dichiarazioni di astensione per conflitto di interesse

- Obbligo Inserimento negli atti di affidamento Appalti, Forniture di Servizi e Lavori della clausola della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti ASL che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei confronti del partecipante/offrente//contraente, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto

E' previsto l'inserimento nei bandi di gara e negli atti di affidamento di apposita dichiarazione attestante il fatto di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti ASL che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei confronti del partecipante/offrente//contraente, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto

- Verifica assenza Incompatibilità CONSEQUENTE A CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A. Verifica della sussistenza o meno di precedenti penali all'atto della formazione di commissioni di gare e dell'aggiudicazione

La Struttura ha assolto gli adempimenti previsti..

- Inserimento nelle gare di appalto di Patti di integrità di cui al Protocollo siglato con la PREFETTURA della Spezia in data 5/12/2014

La Struttura ha assolto gli adempimenti previsti..

- Monitoraggio Tempi Procedimentali

La Struttura ha assolto gli adempimenti previsti..

**- Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- |   |   |
|---|---|
| - Definizione oggetto affidamento   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Individuazione Strumento Affidamento  | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Requisiti di Qualificazione   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Nomina della Commissione Giudicatrice   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Valutazione delle offerte   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Verifica anomalia delle offerte   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Procedure Negoziare   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Affidamenti diretti   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Modifica e Revoca del Bando   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Redazione Cronoprogramma  | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Varianti in corso   | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Subappalto  | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Sospensioni-proroghe termini contrattuali                                       | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |
| - Utilizzo rimedi per soluzioni controversie alternativi a quelli giurisdizionali | Attuate le misure di prevenzione previste nel piano aziendale e nel codice dei contratti vigente. |

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Obblighi di trasparenza  

Si dà atto dell'avvenuto aggiornamento sul Sito Aziendale dell'elenco delle Strutture Private accreditate e degli accordi con esse intercorsi raggruppati per tipologie di prestazione ( fisiokinesiterapia – diagnostica per immagini, residenzialità utenti anziani, disabili e psichiatrici); sono inoltre catalogate con possibilità di download le delibere e gli accordi relativi a contratti e convenzioni stipulate con le singole strutture, mentre in apposita sezione è disponibile l'archivio storico di tali negozi giuridici. Inoltre, è pubblicata la normativa regionale applicabile ovvero la legge regionale 11 maggio 2017, n.9 rubricata:” *Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali pubbliche e private*”
- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale  

Per quanto riguarda in particolare il rispetto del Codice da parte di Strutture Convenzionate/Accreditate si dà atto che sul punto è a suo tempo intervenuta A.LI.SA che con Delib. 73 in data 28.03.18 ha approvato uno schema tipo di accordo contrattuale da stipulare con i soggetti erogatori accreditati che prevede per il soggetto gestore l'obbligo di rispettare la normativa vigente in particolare riguardo al trattamento dati personali, prevenzione della corruzione, codici comportamento nazionale e aziendali. In occasione del rinnovo dei contratti/convenzioni stipulati da Asl5 per l'anno 2023 si è provveduto ad inserire tale clausola,
- Rotazione del personale  

Il direttore della Struttura, pur non potendo realizzare appieno la misura della rotazione nella realtà fattuale e operativa della Struttura, evidenzia che in ragione della destinazione in struttura, da fine 2021 in poi, rispettivamente di un dirigente e di un funzionario, è comunque assicurata una congrua ripartizione degli oneri lavorativi e delle responsabilità interne, con idoneo controllo reciproco delle fasi rispetto all'adozione dei provvedimenti finali. Le misure per la prevenzione della corruzione sono comunque rispettate
- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti interessi e cause di incompatibilità. Verifica incompatibilità conseguente a condanne penali  

Si è continuato a preservare l'imparzialità nello svolgimento dei compiti d'istituto sensibilizzando tutto il personale anche durante la fase di condivisione degli obiettivi della lotta alla corruzione e delle misure organizzative. Nell'anno 2023 non è stata presentata nessuna dichiarazione di astensione e di assenza di conflitti nei procedimenti a rischio
- Obbligo di astensione in caso di conflitti  

Idem come sopra
- Divieto conferimenti incarichi a soggetti in quiescenza  

La S.C. di che trattasi attua le misure di contrasto riferite a questo obbligo
- Obbligo inserimento clausola ( negli atti di convenzione con strutture private ) di non aver concluso contratti o conferito incarichi a ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi negli ultimi 3 anni  

La S.C. di che trattasi attua le misure di contrasto riferite a questo obbligo. Inoltre A.LI.SA che con Delib. 73 in data 28.3.18 ha approvato uno schema tipo di accordo che prevede il divieto di *pantouflage*, ASL 5 si attiene a quanto stabilito in detto provvedimento .
- Monitoraggio Tempi Procedimentali  

In riferimento al monitoraggio dei tempi procedurali, si rimanda all'apposito prospetto allegato dalla SC alla relazione. Il prospetto è contenente di ogni specifica evidenza di ogni procedimento per un totale di n. 15 ( di cui n. 13 A.L.P.I.).La S.C.URP AAOT ottempera all'obbligo di prevenzione attuando le misure previste.

### **Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Accreditamento delle Strutture sanitarie Private

Relativamente al punto in questione si relaziona sul fatto che i pagamenti delle fatture emesse dai soggetti erogatori privati accreditati avvengano nel rispetto della procedura determinata a livello regionale (Note Alisa n. 8257 del 3.5.2018 e n. 24332 del 17.12.2018), sotto il controllo del Direttore della Struttura in esame e con successiva ulteriore verifiche annuale ma, per prassi anche periodiche, di Alisa.

Nel corso del 2023, con riferimento alla normativa obbligatoria dal 1 gennaio 2022, è stata attuata ed implementata la procedura di emissione ordini NSO (Nodo smistamento Ordini), relativamente a tutte le Aree sociosanitarie di competenza della S.C. URP AAOT. La procedura assicura la regolare tempistica del pagamento delle fatture in quanto al momento dell'inserimento in contabilità, le stesse vengono abbinate all'ordine e automaticamente liquidate. Non si segnalano irregolarità nei pagamenti.

- Ambito Attività libero-professionale intramoenia

Detta attività può rappresentare un ambito di rischio di comportamenti corruttivi che possono favorire posizioni di privilegio e/o profitti indebiti. Le misure di prevenzione adottate dall'Azienda in quest'area di rischio si sostanziano nell'adozione di apposito Regolamento ( DG 836/2013 e smi) , attivazione di apposita struttura telematica per il servizio di prenotazione, fatturazione ed incasso dei compensi di libera professione, utilizzo di norma di soli spazi aziendali per lo svolgimento della libera professione con utilizzo di personale amministrativo dedicato per ogni sede di erogazione di attività intramoenia, verifica mensile delle prestazioni allo stato prenotato, note di credito emesse e quadratura degli incassi con il denaro versato negli incassi nelle casse dell'azienda hanno ridotto il rischio.

- Rimborso spese sanitarie o ad esse correlate

Procedura a basso rischio. Il controllo del diritto al rimborso è garantito dalla procedure in atto. Primo controllo avviene tramite l'operatore di sportello; il secondo controllo è effettuato dal funzionario di Distretto che dispone ordinanza di rimborso; il terzo controllo viene effettuato dal Direttore di Struttura che autorizza la liquidazione.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- |  |   |
|--|---|
| - Obblighi Trasparenza   | Publicato organigramma struttura.   |
| - Rotazione del Personale  | Sono in corso misure di formazione ed affiancamento propedeutiche alla rotazione che potrà essere attuata a fronte dell'assunzione del personale a re-integro richiesto |
| - Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale e obbligo di avvio procedimento disciplinare in caso di violazione del codice   | Si è costantemente vigilato sul rispetto del Codice e non si sono verificate violazioni   |
| - Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse – relazioni di parentela/affinità da parte dei dipendenti che fanno parte di commissioni di gare o sovrintendono a procedimenti di erogazione vantaggi, sussidi, autorizzazioni, concessioni o svolgono funzioni RUP, RES, etc.... | Nessuna nuova attività avviata  |
| - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi  | Nel periodo in esame non si sono rilevati casi di conflitto di interessi  |
| - Divieto affidamento Incarichi a soggetti in quiescenza   | Nel periodo in esame non sono stati affidati incarichi a soggetti in quiescenza   |
| - Obbligo di Inserimento nei contratti di Affidamento Incarichi Clausola di pantouflage (di non aver concluso contratti con ex dipendenti ASL che negli ultimi 3 anni hanno svolto poteri autoritativi)  | Obbligo rispettato per il tramite della Centrale di Committenza Liguria Digitale  |
| - Monitoraggio Tempi Procedimentali  | Tempi sono stati rispettati   |

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- |  |   |
|--|---|
| - Assegnazione dotazione informatica HW e SW – Assegnazione di PC e strumenti Informatici a servizi interni in assenza di autorizzazione | Non risultano situazioni anomale, tutte le assegnazioni di beni informatici sono registrate sul sistema di Inventory aziendale e monitoraggio beni . Sono in uso procedure per rilevazione necessità che coinvolgono il tecnico S.C SIA referente di Area e il Dirigente della S.C.   |
| - Possibile rischio di falsa dichiarazione di collaudo finalizzata a favorire/penalizzare il fornitore                                   | Non risultano situazioni anomale. I verbali di collaudo sono firmati dal referente della Struttura che riceve la fornitura e dal tecnico SIA che segue consegna e collaudo e successivamente verificati dal Dirigente S.C. SIA. E' stata definita la procedura P8 per formalizzare il processo di ricezione forniture. E' in corso di definizione la procedura P7 per la formalizzazione del processo di collaudo |

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

-Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Rispetto agli obblighi correlati al Rispetto del Codice di Comportamento aziendale (approvato con Delibera n. 1054 del 30 novembre 2022) , la Direzione di Distretto ha reinviato il 19/12/23 a tutti i dipendenti il Nuovo Codice Comportamento con invito a prenderne visione e a rispettarne i contenuti.

I dipendenti nell'anno in corso sono stati rispettosi dei doveri comportamentali

Nel corso dell'anno in oggetto non sono state segnalate inosservanze

Rotazione del Personale

L'esiguo numero dei dipendenti facenti capo alla Struttura in argomento non consente, come è ormai noto, una Rotazione programmata del personale; esiste però intercambiabilità tra gli impiegati addetti ai vari procedimenti amministrativi , che, considerato il rischio medio-basso degli stessi, garantisce una sufficiente alternanza tra gli addetti e limita il rischio corruttivo.

La Revisione del Documento Organizzativo effettuata nel 2023 e la sua applicazione ha permesso di dettagliare ulteriormente i processi organizzativi contribuendo così al miglioramento della tracciabilità e del controllo.

- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione

In relazione al “Regolamento aziendale sulla gestione del Conflitto di Interesse” ( del. D.G. n.32 del 19.01.18) inviato ai dipendenti nel 2020, non si sono verificate situazioni d'incompatibilità o conflitto di interesse nell'anno in corso

I dipendenti iscritti nel 2023 al corso obbligatorio FAD in merito agli argomenti conflitto d'interessi e antiriciclaggio hanno completato l'aggiornamento

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

-Procedimento di “Prescrizione Ausili Protesici”

Le misure specifiche relative a detto procedimento sono:

a) fornitura secondo gara ( per gli ausili in elenco 2 e per quelli acquistati tramite provveditorato o tramite l'ingegneria clinica)

b)per l'elenco 1, decaduta la gara preesistente, e tornando a prezzo nomenclatore, vige attualmente la libera scelta dell'utente che può rivolgersi a ditta di sua fiducia .

c) regolamenti e procedure.

Le misure sono state adottate nella totalità.

Si segnala l'istituzione nel 2021 di Gruppo Lavoro Protesica Regionale per l'aggiornamento delle linee guida Regionali di assistenza protesica transcodifica del nomenclatore e informatizzazione finalizzato alla produzione di percorsi omogenei unici regionali che contribuiranno al miglior monitoraggio dei processi e del rischio correlato; il gruppo sta continuando l'attività .

- Procedimento “Liste d'attesa per l'accesso ai trattamenti semi/residenziali anziani e disabili”

Il Responsabile della “SS Disabili” conferma il rispetto delle procedure e delle misure specifiche anticorruzione relative al procedimento di inserimento di persone con disabilità in strutture Riabilitative:

a) Lista Unica Regionale

b) Criterio di accesso Unici Regionali

c) Valutazione Congiunta socio-sanitaria;

Si segnala che ALISA, al momento, non ha ancora

implementato i criteri di ordinamento della Lista in termini di priorità di ingresso, ma esclusivamente il mero inserimento del nominativo nella Lista Unica della Struttura identificata.

Tutte le misure sono state rispettate nel periodo in esame

Il referente per la residenzialità anziani conferma il rispetto delle procedure. Le misure specifiche anticorruzione relative al procedimento di inserimento nelle strutture per anziani sono:

- a) Lista Unica Regionale
- b) Criterio di accesso Unici Regionali
- c) Valutazione Congiunta socio-sanitaria;

il Responsabile della "SS Disabili" e il Referente dell'area residenzialità anziani confermano il rispetto delle procedure; le misure anticorruzione di cui si attesta l'osservanza ed il rispetto sono:

- a) Presenza di Scheda Unica Regionale per Disabilità
- b) Commissione Multi- Professionale
- c) Presenza di commissioni esterne valutatrici; si attesta altresì il rispetto di quanto stabilito da ASL 5 e da ALISA in materia di composizione del gruppo di valutazione e degli strumenti di valutazione utilizzati.

Procedimento: "Qualità Strutture"

Sono stati effettuati plurimi accessi nelle residenze per rivalutazioni dei pazienti, per confronto e incontro/formazione con gli operatori a garanzia della qualità dell'assistenza .

Le misure specifiche da attuarsi per le Cure Domiciliari sono le seguenti:

- Assente Lista d'attesa – tempo di presa in carico massimo 48 h
- Accessi infermieristici e farmaci erogati su indicazione/richiesta MMG
- Verifica erogazione materiale sanitario al domicilio
- Controllo accessi domiciliari

Procedimento "Accesso alle Cure Domiciliari e Ospedale di Comunità"

Per l'anno 2021 e per tutto l'anno 2022, in ottemperanza a quanto previsto già dalla Delibera n°185 di A.Li.sa del Maggio 2020 e compatibilmente con l'evoluzione epidemiologica nel territorio di competenza, gli accessi domiciliari sono stati progressivamente implementati nel rispetto delle precauzioni di sicurezza cercando di riallineare il numero delle prese in carico dei pazienti, per i diversi livelli assistenziali, a quello dell'anno 2019.

Il Responsabile della SS Cure Domiciliari attesta che le misure specifiche di riduzione del rischio sono state adottate sulla totalità dei provvedimenti e quindi l'obiettivo di monitoraggio e riduzione dei rischi specifici sia stato attuato.

Per l'Ospedale di Comunità è stata attivata su IRIS-COT una modalità di segnalazione in cui vengono redatte scale valutative da parte del medico segnalatore e da parte dell'infermiere; il coordinatore e medico del reparto prendono atto e valutano l'idoneità, anche avvalendosi al bisogno del supporto dell'assistente sociale distrettuale, stilando apposita lista d'attesa in base a criteri di urgenza sociosanitaria, sia dal domicilio sia in dimissione ospedaliera. La modalità di valutazione multidimensionale garantisce appropriatezza di invio e trasparenza nelle

procedure e tempi di chiamata.

L'accesso ai benefici economici è regolato da normativa regionale all'interno di un iter procedimentale che va dalla domanda del cittadino alla verifica congiunta sanitaria e sociale della presenza dei requisiti seguendo le seguenti misure:

- a) Criteri di accesso unici regionali/nazionali
- b) Valutazione congiunta socio-sanitaria in equipe integrata
- c) Successiva valutazione Unità Distrettuale garante dell'appropriatezza e dell'erogazione del beneficio
- d) Aggravamenti e rivalutazioni solo previa certificazione MMG o Ospedaliera o Specialistica o su Relazione sociale

Si attesta che le suddette misure sono state adottate sulla totalità dei procedimenti riducendo pertanto la possibilità di rischio corruzione.

Procedimento "Accesso ai benefici economici" (Dote di Cura)

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

-Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Gli obblighi correlati a tali disposizioni sono stati portati a conoscenza del personale inviando a ciascuno, tramite mail, copia del Codice di Comportamento Aziendale approvato con del.n.1054 del 30.11.2022: Nel 2023 non sono state segnalate inosservanze della normativa.

-Rotazione del Personale

L'esiguo numero di dipendenti della Struttura non permette una Rotazione programmata del personale; di fatto si attua una intercambiabilità tra gli addetti ai vari procedimenti amministrativi che, garantisce comunque un'alternanza soddisfacente tra gli addetti agli uffici. Nel 2023 è stata elaborata la Revisione del documento organizzativo del distretto dove sono stati dettagliati ulteriormente i processi organizzativi contribuendo così al miglioramento della tracciabilità e del controllo.

- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione

Nel corso del 2023 non si sono verificate situazioni d'incompatibilità o conflitto di interesse tali da determinare astensioni dai vari procedimenti. Il "Regolamento aziendale sulla gestione del conflitto di interessi" approvato con Del.n. 32/2018 era stato trasmesso tramite mail ai dipendenti della Struttura.

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

-Procedimento di “Prescrizione Ausili Protesici”

Le misure specifiche relative a detto procedimento : a) fornitura secondo gara b) Validazione ausili speciali da parte di apposita commissione aziendale o regionale c) regolamenti e procedure.

Le misure sono state adottate nella totalità.

Nel 2021 è stato istituito il gruppo Lavoro Protesica regionale per l'aggiornamento delle linee guida regionali di assistenza protesica, transcodifica del nomenclatore ed informatizzazione finalizzato alla produzione di percorsi omogenei unici regionali, il lavoro del gruppo è continuato anche nel 2023.

-Procedimento “Liste d’attesa per l’accesso ai trattamenti semi/residenziali disabili”

il Responsabile della “SS Disabili” conferma il rispetto delle procedure per quanto riguarda misure specifiche relative al procedimento di inserimento di persone con disabilità in Strutture Riabilitative : a) Lista Unica Regionale b) Criterio di accesso Unici Regionali c) Valutazione Congiunta socio-sanitaria; ALISA, al momento, non ha ancora implementato i criteri di ordinamento della Lista in termini di priorità di ingresso, ma esclusivamente il mero inserimento del nominativo nella Lista Unica della Struttura identificata. La Struttura attesta che le misure di prevenzione del rischio corruzione sono state adottate

Procedimento: “Qualità Strutture”

il Responsabile della “SS Disabili” conferma il rispetto delle procedure per quanto riguarda misure specifiche relative al procedimento: a) Presenza di Scheda Unica Regionale b) Commissione Multiprofessionale c) Presenza di commissioni esterne valutatrici; Si attesta altresì il rispetto di quanto deliberato da ASL 5 e da ALISA in materia di composizione del gruppo di valutazione e degli strumenti di valutazione utilizzati.

Procedimento “Accesso ai benefici economici”Dote di cura

L'accesso ai benefici economici è regolato da normativa regionale all'interno di un percorso che va dalla domanda del cittadino alla verifica congiunta sanitaria e sociale della presenza dei requisiti seguendo le seguenti misure:

- Criteri di accesso unici regionali/nazionali
- Valutazione congiunta socio-sanitaria in equipe integrata
- Successiva valutazione Unità Distrettuale garante dell'appropriatezza e dell'erogazione del beneficio
- Aggravamenti e rivalutazioni solo previa certificazione MMG o Ospedaliera o Specialistica o su Relazione sociale

Si attesta che le suddette misure sono state adottate sulla totalità dei procedimenti

Procedimento “Accesso Cure Domiciliari”

Le misure specifiche da attuarsi sono le seguenti:

- Presa in carico massimo 48 h – assente Lista di attesa
- Accessi infermieristici e farmaci erogati su indicazione/richiesta MMG
- Verifica erogazione materiale sanitario al domicilio
- Controllo accessi domiciliari

Procedimento “liste di attesa per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali”

Le misure specifiche da attuarsi sono le seguenti:

- Informatizzazione e pubblicazione, in apposita sezione del sito web aziendale, dei tempi di attesa minimi degli esami e delle visite mediche per strutture ospedaliere e territoriali. La rilevazione è effettuata a livello regionale.
- Unificazione del sistema di gestione delle agende di prenotazione nell'ambito del Centro Unico di Prenotazione (CUP) su base regionale, accessibile tramite call center, sportelli aziendali, rete della farmacie , prenota salute ecc...
- Utilizzo delle classi di priorità clinica per l'accesso alle liste di attesa differenziate per tempo di attesa.
- Presenza di uno sportello aziendale dedicato ai reclami da parte degli utenti.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

-Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Tutti gli obblighi correlati alle disposizioni in materia sono state portate a conoscenza dei dipendenti; è stata inviata tramite mail copia del Codice di Comportamento Aziendale . nel periodo in esame il personale si è dimostrato rispettoso dei doveri comportamentali e non sono state segnalate inosservanze della normativa in materia

-Rotazione del Personale

L'esiguità dei dipendenti non consente una Rotazione programmata del personale; di fatto però intercambiabilità tra gli impiegati nei vari procedimenti amministrativi garantisce una soddisfacente alternanza tra gli addetti agli uffici, la revisione del nuovo documento organizzativo, effettuata nel 2023, ha contribuito a rendere più trasparenti i processi organizzativi, migliorando ulteriormente tracciabilità e controllo.

- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione

E' stato inviato tramite mail a tutti i dipendenti il Regolamento Aziendale in materia di Gestione del Conflitto di Interessi ( Deli. 32/2018). Nel corso 2022 non si sono verificate situazioni di incompatibilità/conflitto d'interesse da dover determinare astensione dai vari procedimenti. Sono stati effettuati anche corsi FAD per i dipendenti, su conflitto di interessi ed antiriciclaggio, per una migliore presa di coscienza della tematica

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

-Procedimento di “Prescrizione Ausili Protescici”

Le misure specifiche relative a detto procedimento sono : a) fornitura secondo gara b) Validazione ausili speciali da parte di apposita commissione aziendale o regionale c) regolamenti e procedure.

nel periodo in esame dette misure sono state rispettate in tutti i passaggi prescrittivi ed autorizzativi ed adottate sulla totalità dei provvedimenti raggiungendo l'obiettivo della riduzione del rischio specifico. Dal 2023 è entrata in uso una nuova procedura per emissione di ordini NSO e delle relative liquidazioni, consentendo una maggiore trasparenza ed un più approfondito monitoraggio, è stato garantendo la riduzione dei rischi .

-Procedimento “Liste d’attesa per l’accesso ai trattamenti semi/residenziali disabili”

il Responsabile della “SS Disabili” conferma il rispetto delle procedure per quanto riguarda misure specifiche relative al procedimento di inserimento di persone con disabilità in Strutture Riabilitative e segnatamente: a) Lista Unica Regionale b) Criteri di accesso Unici Regionali c) Valutazione Congiunta socio-sanitaria.

Procedimento: “Qualità Strutture”

Il Responsabile della “SS Disabili” conferma, per il periodo di riferimento, il rispetto delle procedure per quanto riguarda misure specifiche relative al procedimento e precisamente: a) Presenza di Scheda Unica Regionale b) Commissione Multi- Professionale c) Presenza di commissioni esterne valutatrici; Si attesta altresì il rispetto di quanto stabilito da ASL 5 e da ALISA in materia di composizione del gruppo di valutazione e degli strumenti di valutazione utilizzati.

Procedimento “Accesso alle Cure Domiciliari”

le misure specifiche da attuarsi sono le seguenti:

- Assente Lista d'attesa – tempo di presa in carico massimo 48 h
- Accessi infermieristici e farmaci erogati su indicazione/richiesta MMG
- Verifica erogazione materiale sanitario al domicilio
- Controllo accessi domiciliari

Nel 2020 l'alto numero di casi di Covid e l'elevata circolazione del virus hanno reso necessario apportare significative modifiche organizzative nell'ambito dei servizi territoriali, che sono state mantenute anche nel 2021, modulandole, però in base all'evoluzione delle condizioni della pandemia e delle relative normative.

Si attesta che le suddette misure sono state adottate sulla totalità dei procedimenti

Procedimento “Accesso ai benefici economici ” ( Dote di cura)”

l'accesso ai benefici economici è regolato da normativa regionale all'interno di un iter procedimentale che va dalla domanda del cittadino alla verifica congiunta sanitaria e sociale della presenza dei requisiti seguendo le seguenti misure:

- Criteri di accesso unici regionali/nazionali
- Valutazione congiunta socio-sanitaria in equipe integrata
- Successiva valutazione Unità Distrettuale garante dell'appropriatezza e dell'erogazione del beneficio
- Aggravamenti e rivalutazioni solo previa certificazione MMG o Ospedaliera o Specialistica o su Relazione sociale

Si attesta che nel periodo in argomento, le suddette misure sono state adottate sulla totalità dei procedimenti raggiungendo pertanto l'obiettivo della riduzione del rischio corruzione

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale  

I doveri comportamentali previsti dal Codice sono stati diffusi tra il personale dipendente della Struttura (tramite mail). Nel corso del 2023 non sono state segnalate inosservanze della normativa.
  
- Rotazione del Personale  

I dipendenti facenti capo alla Struttura in argomento risultano in numero esiguo rispetto alle esigenze effettive e ciò non consente una Rotazione programmata del personale; si verifica però di prassi una sostanziale intercambiabilità tra il personale addetto ai vari servizi e ciò garantisce comunque un’alternanza soddisfacente nelle varie attività
  
- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione  

Nel corso del 2023 non si sono verificate situazioni di incompatibilità/conflitto d’interesse tali da determinare astensioni dai vari procedimenti. Si conferma comunque che è stato inviato tramite mail a tutti i dipendenti il Regolamento Aziendale in materia di Gestione del Conflitto di Interessi ( Delib. 32/2018).

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Procedimento “Prescrizione Protetica”  

L’attività svolta, cioè le verifiche sui materiali fatte dal diabetologo in sede di collaudo degli stessi permette di escludere che vi siano favoritismi nei confronti delle ditte fornitrici; si possono escludere che vi siano stati favoritismi.
  
- Procedimento “Liste di attesa”  

Le prenotazioni delle visite diabetologiche avvengono tramite CUP, per le prime visite, e poi direttamente sulle agende informatizzate di ASL 5. In entrambi i casi il percorso del paziente rimane tracciato sulle Cartelle Diabetologiche e le verifiche a campione fatte sulla procedura hanno permesso di escludere favoritismi di qualche paziente nei confronti di altri..
  
- Procedimento “Prescrizione Farmaceutica”  

Il Servizio farmaceutico di ASL 5 invia ogni tre mesi il report delle prescrizioni effettuate da ciascun medico della SSD in argomento con il dettaglio dei farmaci e delle Farmacie private che hanno dispensato il farmaco stesso. Si procede inoltre a periodica analisi congiunta con audit interno dei medici della SSD , questa procedura ha permesso di escludere favoritismi di alcune ditte fornitrici nei confronti di altre.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale  
I dipendenti nel corso del 2023 hanno tenuto un comportamento in linea con il relativo Codice, in assenza di segnalazioni di eventuali inosservanze o deviazioni.
  
- Rotazione del Personale  
All'interno della Struttura non è stata effettuata alcuna rotazione del personale pur procedendo, in caso di necessità, ad una copertura temporanea dei turni lavorativi all'interno del Dipartimento di Salute Mentale e non, garantendo l'operatività del servizio.
  
- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione  
Non si sono registrati nel corso del 2023 situazioni d'incompatibilità e/o conflitti di interesse tali da determinare astensioni dai vari procedimenti.

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Procedimento di “ Certificazioni sanitarie attestanti il possesso dei requisiti per poter usufruire di benefici economici” (es. pensioni invalidità)  
Le certificazioni sanitarie prodotte vengono registrate su supporto elettronico; Le certificazioni vengono verificate dagli organi sanitari esterni con competenze medico-legali .
  
- Procedimento “Inserimento pazienti in carico alla SC in Strutture terapeutico- riabilitative residenziali pubbliche o private accreditate”  
Nel corso del 2023 si sono tenute riunioni regolari tra i vari rappresentanti delle S.C. del DSMeD e delle strutture residenziali accreditate con la finalità di valutare la lista di attesa dei pazienti, calendarizzare i loro ingressi secondo le priorità di urgenza clinica. Al termine di tali riunioni viene compilato un verbale.
  
- Procedimento: “Prescrizione e somministrazione di terapia farmacologica”  
La terapia farmacologica prescritta nel corso del ricovero, in linea con l'inquadramento diagnostico, viene distribuita alla dimissione e al termine di una visita ambulatoriale, direttamente dalla farmacia ospedaliera.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Nel periodo in esame il personale si è dimostrato rispettoso dei doveri comportamentali e non si sono verificate violazioni alla normativa in argomento.

- Rotazione del Personale

Non è stata effettuata rotazione programmata del personale, ma è effettiva un'intercambiabilità tra gli addetti ai vari procedimenti amministrativi, che garantisce un'alternanza soddisfacente tra gli addetti agli uffici

- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione

Nel corso del 2023 non si sono verificate situazioni di incompatibilità/conflitto d'interesse tali da determinare astensioni ai vari procedimenti secondo quanto previsto dal “Regolamento Aziendale sulla Gestione del Conflitto di Interessi” ( Delib. 32/2018).

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Procedimento di “ Certificazioni sanitarie attestanti il possesso dei requisiti per poter usufruire di benefici economici” (es. pensioni invalidità)

I dipendenti della Struttura registrano le certificazioni sanitarie richieste su supporto elettronico (PoinT), le stesse vengono verificate dagli organi sanitari esterni con competenze medico-legali; Le richieste d'invalidità e/o accompagnamento sono formulate con il supporto del servizio sociale.

- Procedimento “Inserimento pazienti in carico alla SC o SSD in Strutture terapeutico-riabilitative residenziali pubbliche o private accreditate”

Nel corso dell'anno 2023 , si sono riuniti 8 volte i rappresentanti delle S.C. territoriali, delle S.S. dipartimentali e del SPDC e delle strutture accreditate ai fini di poter valutare i programmi di inserimento dei pazienti; si è provveduto a comporre le liste di attesa tenendo conto dei criteri dell'urgenza residenziale. Di tali riunioni viene prodotto regolare verbale.

- Procedimento: “Prescrizione e somministrazione di terapia farmacologica”

La terapia psico-farmacologiche è distribuita direttamente e le prescrizioni farmacologiche sono monitorate dal servizio farmaceutico con report trimestrali.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale  
Gli obblighi correlati alle disposizioni del Codice sono stati portati a conoscenza del personale afferente alla Struttura. Nel periodo in esame il personale si è dimostrato rispettoso dei doveri comportamentali e non si sono verificate violazioni alla normativa in argomento.
  
- Rotazione del Personale  
L'esiguo numero di dipendenti non ha consentito una Rotazione programmata del personale afferente alla Struttura.
  
- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione  
Nel corso del 2023 non si sono verificate situazioni di incompatibilità/conflitto d'interesse

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Procedimento di "Certificazioni sanitarie attestanti il possesso dei requisiti per poter usufruire di benefici economici" (es. pensioni invalidità)  
I dipendenti della Struttura registrano le certificazioni sanitarie richieste su supporto elettronico (PoinT), le stesse vengono verificate dagli organi sanitari esterni con competenze medico-legali; Le richieste d'invalidità e/o accompagnamento sono formulate con il supporto del servizio sociale.
  
- Procedimento "Inserimento pazienti in carico alla SC o SSD in Strutture terapeutico-riabilitative residenziali pubbliche o private accreditate"  
Nel corso dell'anno 2023 si sono riuniti i rappresentanti delle S.C. Territoriali, delle S.S. Dipartimentali, del SPDC e Strutture accreditate per valutare le esigenze dei pazienti con eventuale composizione delle liste di attesa che tengono conto dei criteri di urgenza. Le riunioni sono riprese secondo le indicazioni di A.Li.Sa. nel pieno rispetto dei criteri di sicurezza. Di tali riunioni viene prodotto regolare verbale.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale  
Nel 2023 i dipendenti si sono mostrati rispettosi dei doveri comportamentali e non sono state segnalate inosservanze della normativa
  
- Rotazione del Personale  
Anche se non viene effettuata una rotazione programmata del personale, data l'esiguità del medesimo, si attua però un'intercambiabilità tra gli addetti ai vari procedimenti. Si ha quindi una soddisfacente alternanza tra i dipendenti tale da limitare il possibile rischio di corruzione
  
- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione  
Nel corso del 2023 non si sono verificate situazioni di incompatibilità/conflitto d'interesse tali da comportare la necessità di astensione dai vari procedimenti. Si attesta che è stato portato a conoscenza a tutti i dipendenti il Regolamento Aziendale in materia di Gestione del Conflitto di Interessi ( Delib. 32/2018).

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Procedimento di “ Certificazioni sanitarie attestanti il possesso dei requisiti per poter usufruire di benefici economici” (es. pensioni invalidità)  
Le certificazioni sanitarie prodotte vengono registrate su supporto elettronico (Point); Le certificazioni vengono verificate dagli organi sanitari esterni con competenze medico-legali . Le richieste di invalidità o accompagnamento sono formulate con il supporto del servizio sociale.
  
- Procedimento “Inserimento pazienti in carico alla SC in Strutture terapeutico- riabilitative residenziali pubbliche o private accreditate”  
Nel corso dell'anno 2023 si sono riuniti mensilmente i rappresentanti del CSM e dei SerT, del SPDC Gli inserimenti in Strutture Terapeutiche riabilitative residenziali pubbliche o private accreditate vengono programmati con apposite riunioni mensili fra i rappresentanti dei CSM o dei SerT, del SPDC e delle strutture accreditate . In dette riunioni vengono valutate le esigenze dei pazienti e viene stilata una lista di attesa che tengono conto dei criteri dell'urgente. . Le riunioni sono riprese secondo le indicazioni di A.Li.Sa. nel pieno rispetto dei criteri di sicurezza. Di tali riunioni viene prodotto regolare verbale.  
.
  
- Procedimento: “Prescrizione e somministrazione di terapia farmacologica”  
La terapia psicofarmacologica è distribuita direttamente con controllo della prescrizione immediato su supporto elettronico(Point) e monitoraggio dal servizio farmaceutico con report trimestrali.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Gli obblighi derivanti dalle disposizioni del Codice sono portati a conoscenza del personale afferente alla Struttura (tramite mail a ciascun dipendente. Nel corso dell'anno 2023 non sono state segnalate inosservanze della normativa.

- Rotazione del Personale

La specificità delle figure professionali (medici e psicologhe) e soprattutto delle mansioni in argomento (neurologia ,neuropsicologia, psicopatologia, autismo, ecc...) e lo stretto rapporto che si instaura con i piccoli utenti e famiglie, non consente una rotazione programmata del personale. Per quanto concerne gli altri dipendenti, si fa presente che le terapisti della riabilitazione ed anche gli educatori professionali, svolgono un ruolo di tale specificità e specializzazione che non sarebbe possibile effettuare una rotazione del personale

- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione

Nel corso dell'anno 2023 non si sono verificate situazioni di incompatibilità/conflitto d'interesse da dover determinare astensione dai vari procedimenti. Si attesta comunque che è stato inviato tramite mail a tutti i dipendenti il Regolamento Aziendale in materia di Gestione del Conflitto di Interessi ( Delib. 32/2018).

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Procedimento di “Prescrizione Ausili Protesici  
“

Nella Struttura è presente un prescrittore e tutte le prescrizione vengono poi validate da un medico validatore esterno alla Struttura. Le misure di prevenzione della corruzione sono attuate e verificate da Responsabile della SS “Riabilitazione Protesica”. Dallo scorso anno i medici specialisti in NPI hanno la possibilità di prescrivere ausili informatici per la comunicazione ai bambini non in grado di comunicare verbalmente; tali ausili sono acquistabili ed acquistati soltanto presso la ditta vincitrice dell'apposita gara di appalto ed ogni prescrizione viene autorizzata dal Responsabile del servizio.

- Procedimento “Criteri per i trattamenti riabilitativi –Liste di attesa per accesso ai trattamenti ambulatoriali”

Si è costituita dal settembre 2019, su richiesta di ALISA una “lista di attesa unica” per la riabilitazione che tiene conto di diversi fattori (patologia , età...ecc.). Si sono quindi stilati dei criteri minimi di assistenza che regolamentano l'offerta minima al cittadino da parte del Servizio. A seguito di queste nuove modalità il paziente è inserito in un sistema informatico interno visibile e controllabile da ALISA. Tale lista sarà consultabile dal cittadino che intende conoscere la propria posizione nella lista stessa ed i tempi previsti per l'ottenimento del trattamento. Hanno priorità assoluta i minori entro i 5 anni con disturbo dello spettro autistico, danno neurologico o ritardo dello sviluppo psicomotorio

- Procedimento: "Inserimento in strutture"

Nell'anno 2023 tutti gli inserimenti in Struttura "Terapeutico-riabilitativa" o "Socio-Educativa" sono stati decisi, come previsto da apposita procedura, in Equipe Integrata /UVM (Unità Valutazione Multidisciplinare) ed autorizzati dal responsabile del distretto, dal direttore Sociale del distretto di appartenenza del minore e dal Responsabile della NPI "

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Il personale della Struttura ha agito nell'espletamento delle attività assegnate in conformità al Codice di Comportamento Aziendale.

- Rotazione del Personale

La rotazione ordinaria con l'ingresso di due unità mediche ha consentito una efficace rotazione dello stesso. Non si è reso necessario il ricorso alla rotazione straordinaria non essendosi verificati i necessari presupposti..

- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse

La Struttura si è attenuta alle disposizioni aziendali

- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità/inconferibilità

Non è stato necessario applicare le misure di inconferibilità ed incompatibilità per incarichi amministrativi e altre casistiche previste dal D.Lgs. 39/2013

- Monitoraggio Tempi Procedimentali

Non è pervenuta nessuna relazione

**Misure Ulteriori di Prevenzione del Rischio**

-pratiche per inconvenienti igienici

Le misure previste sono state attuate e tutte le pratiche in uscita sono state controllate dal Direttore S.C.

-valutazione igienico-sanitaria manufatti in amianto, valutazioni analitiche dello stato di consistenza ed eventuali provvedimenti conseguenti

c.s.

-pareri per SCIA inizio attività con correlate problematiche di settore

c.s.

-parere igienico-sanitario relativo a locali/attrezzature per le seguenti attività: strutture turistico-ricettive e balneari, attività artigianali alla persona, impianti sportivi e/o ludici, ricreativi

In applicazione del D.Lgs.222/2016 e legislazione di settore non sono stati rilasciati pareri nel 2023

-parere igienico-sanitario per autorizzazione servizi socio educativi prima infanzia approvazione tabelle dietetiche e menù

Non sono stati rilasciati pareri nel 2023

-vigilanza e campionamento su: impianti natatori, su impianti idrici a seguito di legionellosi

Le misure previste sono state attuate e tutte le pratiche in uscita sono state controllate dal Direttore S.C.

- parere igienico-sanitario preventivo per apertura e/o accreditamento scuole dell'infanzia, scuole primarie, enti/scuole di formazione

Non sono stati rilasciati pareri nel 2023

-Attività certificativa ambulatoriali: idoneità/detenzione armi. Guida veicoli a motore e natanti. Visite per sana e robusta costituzione per rilascio pass auto per invalidi

L'attività certificativa ambulatoriale è rilasciata dalla S.S.D. medicina legale in coerenza con il DPCM 12/01/2017

- controlli su strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali di ospitalità collettiva, strutture veterinarie, ambulanze, unità di trasporto sangue e sedi fisse Le misure previste sono state attuate

-medicina sportiva c.s.

-controlli su farmacie parafarmacie magazzini farmaceutici Le misure previste sono state attuate

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Gli obblighi previsti dal Codice sono stati portati a conoscenza del personale afferente alla Struttura (tramite mail a ciascun dipendente). Nel corso dell'anno 2023 non sono state segnalate inosservanze della normativa di cui trattasi

- Rotazione del Personale

Nel corso del 2023 è stata adottata una strategia di intercambiabilità informatizzata tra gli addetti ai vari procedimenti amministrativi atta a garantire una soddisfacente alternanza tra gli addetti ai vari uffici

- Conflitto di interesse: incompatibilità /astensione

Nel corso dell'anno 2023 non si sono verificate situazioni di incompatibilità/conflitto d'interesse da dover determinare astensione dai vari procedimenti. Inviato tramite mail a tutti i dipendenti il Regolamento Aziendale in materia di Gestione del Conflitto di Interessi ( Delib. 32/2018).

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Procedimento “Riconoscimento invalidità civile /handicap/disabilità”

Nel corso dell'anno 2023 i giudizi sono stati espressi da un organo collegiale (utilizzando una procedura informatizzata) la cui composizione ottempera al criterio di una rotazione programmata con variazione dei componenti le Commissioni all'interno di ogni singola sede operativa; i giudizi emessi da tale organo sono poi controllati da INPS. La procedura in argomento è a rischio corruzione basso.

- Procedimento: “Rilascio Patenti Speciali”

Nel 2023 il rischio corruzione si è rivelato nullo, infatti i giudizi sono stati espressi da un organo collegiale (utilizzando una procedura informatizzata) i cui componenti appartengono a Pubbliche amministrazioni differenti ed operano in rotazione programmata mensilmente.

- Procedimento: “Rilascio Pareri Medico-Legali”

Nel corso dell'anno 2023 i giudizi sono stati espressi da un organo collegiale con componenti di Strutture differenti e sono controllati da altre Amministrazioni dello Stato.

**“S.S.D. Epidemiologia” (Dr.ssa Roberta BALDI)**

**ESITO MONITORAGGIO al 31/12/2023**

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Nel 2023 non risultano modifiche al Codice di Comportamento aziendale

- Rotazione del Personale

Si conferma che, nel periodo in esame, la specificità delle mansioni assegnate ai singoli operatori del servizio non comportano rischi di corruzione

- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse

Nel 2023 ha preso servizio uno statista in sostituzione di uno dimissionario, un'operatrice tecnica un dirigente biologo dapprima assunto per un totale di 12 ore è stato assunto a tempo indeterminato. Attive le collaborazioni con due dirigenti medici. Per le nuove unità sono state acquisite le dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi/incompatibilità/inconferibilità

- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità inconferibilità

Nella Struttura non sussistono casi di conflitto di interesse / incompatibilità / inconferibilità , come si evince dalle dichiarazioni rilasciate dai dipendenti /contrattisti

- Monitoraggio Tempi Procedimentali

L'unico procedimento ad alto rischio è stato temporaneamente sospeso, per cui non si è proceduto ad alcun avanzamento

**Misure Specifiche di Prevenzione del Rischio**

- Sorveglianza Epidemiologica locale

Il monitoraggio del procedimento di sorveglianza epidemiologica da parte del Policlinico S. Martino (in qualità di controllore esterno) relativo all'anno 2023 non è stato richiesto. Nel 2023 non si è proceduto ad alcun avanzamento sulle attività oggetto di controllo.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

Non ci sono stati casi di richiamo per mancato rispetto del Codice di comportamento. Tutto il personale è stato aggiornato sulle misure di prevenzione corruzione.

- Rotazione del Personale

Nel corso del 2023 tutto il personale a seconda delle necessità è intervenuto per adempiere alle attività nei vari settori.

- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse

Per quanto riguarda i controlli programmabili sono state acquisite le relative dichiarazioni.

- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità inconferibilità

Non ci sono stati casi di astensione

- **Monitoraggio Tempi Procedimentali**

**Non eseguito** in quanto soppresso da D.Lgs 97/2016

**Misure Ulteriori di Prevenzione del Rischio**

-Rilascio pareri preventivi (per strutture ricoveri animali, vendita, allevamento etc...)

Si è provveduto ad aggiornare e a mettere a disposizione del personale le normative , le istruzioni operative su disco condiviso; in modo che si operi secondo procedure codificate e conformi alla normativa. Le attività sono svolte e/o supervisionate da parte del referente di settore e del Direttore di SC ; in ogni atto in uscita è presente la firma del Direttore di Struttura come riscontrabile da protocollo

-Rilascio attestazioni per spostamento animali

-Rilascio certificazioni / idoneità

-Esecuzione controlli ufficiali ispettivi nelle strutture

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale  
Non si sono verificate violazioni del codice nel corso dell'anno 2023
  
- Rotazione del Personale  
La rotazione del personale addetto alle attività dei Controlli Ufficiali negli stabilimenti riconosciuti avviene secondo scadenza triennale; l'ultima rotazione è avvenuta nell'anno 2020, si dovrà procedere ad una nuova formulazione dei nominativi durante l'anno 2024. L'assunzione di un nuovo veterinario nel corso dell'anno 2023 ha consentito un adeguato ricambio nell'attività di controllo.
  
- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse  
Anche nel 2023 sono state acquisite le dichiarazioni di assenza di conflitti da tutti i veterinari responsabili dei singoli stabilimenti unitamente a quelli dei tecnici della prevenzione operanti nella SC.; le stesse sono conservate presso la sede della Struttura.
  
- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità/ inconferibilità  
Non sono stati segnalati casi di astensione

**Misure Ulteriori di Prevenzione del Rischio**

- Rilascio pareri igienico sanitari preventivi  
Sono stati rilasciati n.7 pareri preventivi per attività registrate; non sono stati rilasciati pareri in merito a pratiche per riconoscimenti CE; sono stati rilasciati n. 78 nullaosta per macellazioni uso privato. Nello svolgimento delle pratiche sopra indicate si è sempre garantito il rispetto dei tempi procedurali.
  
- classificazione zone molluschicoltura  
Nell'anno 2023 sono proseguite le attività previste dal Piano di Monitoraggio e Sorveglianza, secondo le tempistiche previste
  
- Rilascio certificazioni per esportazione alimenti, idoneità al consumo, macellazione distruzione alimenti  
Rilasciata n. 0 certificazione ufficiale non commestibilità alimenti per distruzione volontaria.
  
- Gestione esposti  
Nel 2023 sono pervenuti n.4 esposti cui si è risposto nei tempi previsti
  
- Accesso Atti  
Nel 2023 non sono stati richiesti accessi agli atti.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

-Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

All'interno della Struttura viene posta costante attenzione all'applicazione delle norme comportamentali previste dal regolamento aziendale, vigilando sul corretto flusso delle informazioni e l'aderenza al corretto svolgimento dei compiti istituzionali.

-Rotazione del Personale

Per evitare l'isolamento delle funzioni, la Struttura ha optato per una soluzione organizzativa che prevede un aumento della frequenza delle riunioni di servizio e l'applicazione della recente procedura operativa "Verifica Efficacia dei Controlli Ufficiali".

- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse

Sono state richieste ed acquisite le dichiarazioni degli operatori coinvolti nei controlli ufficiali.

-Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità/inconferibilità

Non si sono verificate situazioni di incompatibilità o conflitti di interesse

Monitoraggio Tempi Procedimentali

Non pervenuta relazione

**Misure Ulteriori di Prevenzione del Rischio**

- *Notifica di inizio attività di imprese alimentari*

Per evitare discrezionalità interpretative la Struttura ha fatto una procedura dedicata, accompagnata da specifiche procedure. Il personale di segreteria incaricato per la registrazione viene costantemente aggiornato ed eventuali criticità operative/interpretative vengono affrontate e discusse alla presenza di tutto lo staff di segreteria.

- *Controllo Acque potabili*

Come previsto dal D.Lgs:18/2023 la Struttura ha provveduto a predisporre una nuova programmazione 2024 dei campionamenti, rapportati alle zone di fornitura ed al numero degli abitanti serviti. Si prosegue con i campionamenti indipendenti da parte della Struttura e si sta provvedendo alla formazione trasversale di tutti gli operatori.

- *Rilascio di parere preventivo (normativa CE 852/20049 per esercizi pubblici e stabilimenti che trattano alimenti NON di origine animale*

Le richieste di pareri pervenute presso la Struttura hanno rispettato quanto previsto dalla modulistica ufficiale standardizzata e supervisionati dal Direttore della Struttura

- *Sorveglianza ed indagini in caso di intossicazioni e tossinfezioni alimentari*

Non si sono verificati casi. Nel corso del 2023 sono stati attenzionati i centri di cottura e/o le mense della ristorazione collettivo-assistenziale per l'alta vulnerabilità dell'utenza servita.

- *Certificazione e rilascio attestato commestibilità dei funghi epigei*

La struttura è stata dotata di idonea procedura e modulistica per uniformare i comportamenti

- *Rilascio certificati per l'esportazione di alimenti*

Il personale dedicato a questa attività applica le procedure adottate dalla Struttura ed in linea con le istruzioni ministeriali

- *Vidimazione menù scolastici e/o di strutture residenziali*

non è pervenuta nessuna richiesta di vidimazione.

- *Attività di ispezione-emissione sanzioni*

Il personale ispettivo e provvisto di qualifica U.P.G. applica le istruzioni contenute nel "regolamento Aziendale delle Sanzioni", adottando prontamente la modulistica dipartimentale del Dipartimento di Prevenzione.

**Misure Obbligatorie di Prevenzione del Rischio**

- Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale NON Relazionato
- Rotazione del Personale La Struttura ha effettuato la rotazione del personale addetto alla vigilanza per interventi ripetuti nelle stesse aziende.
- Acquisizione Dichiarazioni Assenza conflitti di interesse I sopralluoghi sono effettuati da almeno due operatori o singolarmente se effettuati con altri organi di vigilanza, al momento del sopralluogo viene compilato verbale di accesso controfirmato dalla parte. Per ogni pratica degli operatori incaricati dell'espletamento, sottoscrivono l'assenza di conflitti di interesse, viene verificata da Coordinatore la presenza cartacea o digitalizzata della dichiarazione.
- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse /incompatibilità inconfiribilità **Idem c/s**
- Monitoraggio Tempi Procedimentali I tempi sono stati rispettati .

**Misure Ulteriori di Prevenzione del Rischio**

- Attività di Vigilanza, Controllo, Ispezione Gli operatori seguono l'apposita procedura.
- Autorizzazioni Gli operatori seguono l'apposita procedura.
- Ricorsi ex art. 41 DL 81/08 per modifica o conferma giudizi di idoneità del medico competente Gli operatori seguono l'apposita procedura.

**Misure di Prevenzione del Rischio**

- |   |  |
|---|--|
| - Prescrizione Farmaci                                | La Struttura prescrive, sia in dimissione che in ambulatorio, farmaci che possono essere forniti dalla farmacia interna.   |
| - Liste d'attesa procedure chirurgiche                | Adesione alla procedura regionale di valutazione della gravità clinica secondo le tre classi di rischio. Si è proseguito nel programmare intervento chirurgico entro un mese per le classi A (interventi oncologici) |
| - Rapporti con gli informatori scientifici            | Si è provveduto a dare comunicazione agli informatori sulla necessità di concordare preventivamente con il direttore della struttura .   |
| - Partecipazione a corsi e/o congressi esterni ad ASL | Si è data massima diffusione del piano anticorruzione concordando preventivamente a quali eventi formativi partecipare in base alla valenza strategica dei contenuti dell'Azienda                                    |

**Misure di Prevenzione del Rischio**

- |   |  |
|---|--|
| - Prescrizione Farmaci                                | Nel corso del 2023 le misure di prevenzione sono state rispettate                              |
| - Liste d'attesa                                      | Nel corso del 2023 le misure di prevenzione sono state rispettate                              |
| - Rapporti con gli informatori scientifici            | Le misure di trasparenza sono state rispettate per non dare adito a comportamenti non adeguati |
| - Partecipazione a corsi e/o congressi esterni ad ASL | E' stata fatta vigilanza affinché la normativa in materia di anticorruzione fosse rispettata   |

Misure di Prevenzione del Rischio

- *Attività a rischio di corruzione* Non sono state espletate attività a rischio corruzione.
  
- *Rotazione del personale* Non vengono svolte nella Struttura attività che richiedono la rotazione del personale
  
- *Libera Professione* La libera professione viene effettuata in percentuale minimale rispetto a quella istituzionale (< 5%)

**“S.C. Radiologia” (Dr. Teseo STEFANINI )**

**ESITO MONITORAGGIO al 31/12/2023**

**Misure di Prevenzione del Rischio**

**Rispetto del codice di comportamento  
Rotazione del personale  
Trasparenza  
Conflitti  
d’interesse/incompatibilità/astensione**

Sono state osservate tutte le norme e le indicazioni previste nel 2023

**Acquisti sotto soglia**

Sono state completate procedure di gare regionali per l’acquisizione di Apparecchiature radiologiche rispettando le norme anticorruzione E’ stata mantenuta la partecipazione Commissione Asl5 - Dispositivi Medici

**Misure di Prevenzione del Rischio**

- Acquisto reagenti sotto soglia  
Non sono stati acquistati nuovi reagenti sotto soglia
  
- Stesura capitolati per gare sotto soglia e valutazione di offerte ricevute  
Nel corso del 2023 è stato redatto un capitolato per la determinazione di esami immunologici in quanto il service risultava scaduto, il capitolato è stato redatto dai referenti del settore che eseguono tali esami e la procedura di gara è stata affidata alla SC Programmazione Gestione Acquisti e Gestione Magazzino
  
- Attività Ambulatoriale  
L'attività ambulatoriale per prelievi è stata affidata ai vari distretti che provvedono in autonomia alle liste di prenotazioni.
  
- Libera Professione  
L'attività libero professionale svolta in equipe è stata notevolmente ridotta. Risulta inferiore al 3%

**Misure di Prevenzione del Rischio**

- Prenotazione Visite Ambulatorio Medicina Trasfusionale – Agenda Visite di Controllo per Poliglobulia Emocromatosi/Salassi/Erethroferesi terapeutiche

Il monitoraggio dell'anno 2023 non ha evidenziato criticità. L'attività in argomento viene svolta in accordo con il personale medico ed infermieristico utilizzando le prenotazioni in agenda lsesweb secondo quanto ritenuto necessario in occasione della visita medica.. Il personale che effettua le prenotazioni, se possibile, ruota.

- Prenotazione Ambulatorio Medicina Trasfusionale – Agenda Terapia Trasfusionale

Il monitoraggio dell'anno 2023 non ha evidenziato criticità. L'agenda lseweb per i pazienti che devono fare la terapia trasfusionale viene gestita dalla struttura. Esiste un protocollo operativo che viene seguito da tutto il personale interessato.. Tutto il personale, compatibilmente con le esigenze organizzative, ruota tenendo presente il bisogno di “fidelizzazione” che l’utente “fragile” spesso presenta.

- Prenotazione Ambulatorio Medicina Trasfusionale – Agenda Controlli

Il monitoraggio degli esami e dell'eventuale bisogno di supporto trasfusionale dei pazienti viene effettuato attraverso la programmazione dei controlli (a domicilio per i pazienti trasfusi e nei centri prelievi per gli altri) e tramite contatti telefonici o email con i MMG. Il sistema gestionale ELIOT permette di ricevere i risultati degli esami e decidere le terapie da effettuare. I pazienti vengono contattati telefonicamente dal personale infermieristico e medico.. La rotazione del personale viene effettuata per quanto è possibile e le prenotazioni sono effettuate in base alla valutazione clinica del caso secondo le linee guida e raccomandazioni condivise.

- Gestione della terapia Trasfusionale Domiciliare

Dal 01/01/2022 è stata sospesa la terapia trasfusionale domiciliare per mancato rinnovo. I pazienti che afferivano a tale prestazione, pur con estrema difficoltà , quando necessario, vengono trasfusi in regime ambulatoriale e vengono accompagnati in ambulanza c/o il nostro ambulatorio. Ogni mese viene redatta una programmazione dell'attività, sia del personale medico sia del personale infermieristico.

- Prime Visite – Visite urgenti

Nel 2023, per meglio razionalizzare la suddetta attività, le prime visite sono 2 al giorno con priorità Urgente e Breve, prenotabili dal MMG e dal Medico del SIMIT.

- Accesso donatori di sangue L'accesso dei Donatori di sangue anche nel 2023 si è svolto come descritto nel 2020/2021/2022 su prenotazione
  
- Partecipazione alle Gare sotto soglia per l'acquisizione di strumenti/materiale del valore < 40.000 € Nel 2021 è stata chiesta la sostituzione di una centrifuga per sacche di sangue., nel 2022 è stata richiesta la sostituzione dello scongelatore per plasma .
  
- Acquisizione di strumentazione e diagnostici immunematologia e biologia molecolare Nessuna criticità nel periodo di riferimento.

**"S.S.D Laboratorio Specialistico Tossicologia"**  
**(Dr. Paolo BUCCHIONI)**

**ESITO MONITORAGGIO al 31/12/2023**

-Rispetto del Codice di Comportamento Aziendale

La Struttura è in linea con il rispetto del Codice di Comportamento

-Rotazione del Personale

La rotazione del personale è stata attuata nei limiti del possibile. La validazione tecnica e la successiva validazione clinica, garantiscono che il referto sia verificato diverse figure professionali. L'invio tramite posta certificata e criptata garantisce che tali dati non siano intercettati da personale non addetto.

**Misure di Prevenzione del Rischio**

-Gare acquisto sotto soglia

non si sono presentate criticità rispetto alla misura in argomento né sono pervenuti ricorsi o richieste di chiarimenti da parte delle Aziende in riferimento al Procedimento "Gare Acquisto sotto soglia"

-Indagini a valenza medico-legale

non si sono verificate criticità o anomalie rispetto alla misura in questione.

**“S.S.D.Senologia diagnostica”(Dr. A. CIARMIELLO)**

**ESITO MONITORAGGIO al 31/12/2023**

**Misure di Prevenzione del Rischio**

Rispetto del codice di comportamento nazionale ed aziendale

Rotazione del personale

Trasparenza

Conflitti d' interesse/incompatibilità/astensione

Nei limiti e nelle caratteristiche della S.S.D. sono stati osservate tutte le norme e le indicazioni previste .

In particolare le attività hanno visto :

- attività screening, attività CUP e di II livello senologico