

Allegato 2 al PTPC 2023

Misure Specifiche per determina

1. AREA DI RISCHIO PERSONALE E INCARICHI E NOMINE

Strutture interessate:

- Politiche e Gestione delle Risorse Umane – Direttore Dr. Rocco Doganiero

Area	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016 recepite dall'ASL di Viterbo
INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica, mediante apposita documentazione, della coerenza tra la richiesta di avvio di una procedura concorsuale e l'Atto aziendale, la dotazione organica, le previsioni normative e regolamentari del settore, le necessità assistenziali della popolazione afferenti al bacino di utenza di riferimento, la sostenibilità economico-finanziaria nel medio-lungo periodo.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assenza dei presupposti programmatori e/o di una motivata verifica delle effettive carenze organizzative con il conseguente rischio di frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinazione del tempo di assegnazione di incarichi temporanei, vigilando sui tempi di avvio delle procedure concorsuali
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predeterminazione dei criteri di scelta e, ove non sussista apposita disciplina regionale, ai sensi dell'art. 17 bis, co. 3, del d.lgs. 502/1992, esplicitazione delle modalità di partecipazione del Comitato di dipartimento alla individuazione dei direttori di dipartimento
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvio di procedura selettiva attraverso avviso/bando pubblico in cui siano esplicitati i requisiti previsti dalla normativa vigente nazionale ed eventualmente regionale;
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso distorto e improprio della discrezionalità nella fase di definizione dei profili dei candidati (richiesta di requisiti eccessivamente dettagliati o generici) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione del profilo professionale in modo adeguato alla struttura a cui l'incarico afferisce e connotato da elementi di specificità e concretezza, al fine di fornire alla Commissione giudicatrice uno strumento idoneo per la valutazione.
PLESSA		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione dei criteri di selezione dei membri della Commissione giudicatrice
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoraggio dei sistemi di selezione dei membri della Commissione giudicatrice





INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COME		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accordi per l'attribuzione di incarichi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rotazione dei membri della Commissione giudicatrice
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione di un tempo minimo per poter partecipare ad una nuova Commissione giudicatrice 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica di eventuali cause di incompatibilità e conflitto di interessi 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso di eccessiva discrezionalità, con l'attribuzione di punteggi incongruenti che favoriscano specifici candidati 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adozione di linee guida interne per la definizione dei criteri di valutazione ▪ Pubblicazione dei criteri e degli altri atti ostensibili della procedura di selezione sul sito istituzionale 	
INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA SEMPLICE	(come sopra)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica, all'interno degli atti del procedimento, della conformità dello stesso alle previsioni dell'atto aziendale ed agli indirizzi di programmazione regionale 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione delle unità operative semplici per le quali va conferito l'incarico (è auspicabile che le funzioni delle UOS vengano qualificate nell'ambito di atti di organizzazione in modo tale che i requisiti degli aspiranti di cui al punto successivo trovino nei citati atti la loro motivazione) 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvio di procedura selettiva attraverso avviso/bando pubblico in cui siano stati esplicitati i requisiti soggettivi degli aspiranti 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predeterminazione dei criteri di selezione 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esplicitazione della motivazione alla base della scelta della durata dell'incarico più o meno lunga all'interno del minimo/massimo previsto (la durata degli incarichi dovrebbe essere definita non volta per volta ma in modo "standard", oppure la stessa dovrebbe essere esplicitamente collegata a provvedimenti di programmazione 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione degli atti del procedimento 	

- 2025
ate Aree di rischio

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
Politiche e Gestione delle Risorse Umane Dr. Rocco Doganiero		
Politiche e Gestione delle Risorse Umane – Dr. Rocco Doganiero		
Politiche e Gestione delle Risorse Dr. Rocco Doganiero		
Politiche e Gestione delle Risorse Umane Dr. Rocco Doganiero		
Politiche e Gestione delle Risorse Umane – Dr. Rocco Doganiero		
Politiche e Gestione delle Risorse Umane – Dr. Rocco Doganiero		
Politiche e Gestione delle Risorse Umane Dr. Rocco Doganiero		



Allegato 2 al PTPC 2023

Misure Specifiche per determina

2. AREA DI RISCHIO CONTRATTI PUBBLICI

Strutture interessate:

- **E-Procurement** – Dott.ssa Simona Di Giovanni
- **Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile** – Ing. Luca Ronca

A) Misure di prevenzione in essere con riferimento all'Area di rischio "Contratti Pubblici" (in

Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
PROGRAMMAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per servizi e forniture standardizzabili, nonché lavori di manutenzione ordinaria, adeguata valutazione della possibilità di ricorrere ad accordi quadro e verifica delle convenzioni/accordi quadro già in essere.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati anche mediante sistemi di controllo interno di gestione in ordine alle future scadenze contrattuali (ad esempio, prevedendo obblighi specifici di informazione in relazione alle prossime scadenze contrattuali da parte del responsabile del procedimento ai soggetti deputati a programmare le procedure di gara).
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione, sui siti istituzionali, di report periodici in cui siano rendicontati i contratti prorogati e i contratti affidati in via d'urgenza e relative motivazioni.





PROGRAMMAZIONE

- Per rilevanti importi contrattuali previsione di obblighi di comunicazione/informazione puntuale nei confronti del RPC in caso di proroghe contrattuali o affidamenti d'urgenza da effettuarsi tempestivamente.

- Utilizzo di avvisi di preinformazione quand'anche facoltativi.

- Adozione di criteri trasparenti per documentare il dialogo con i soggetti privati e con le associazioni di categoria, prevedendo, tra l'altro, verbalizzazioni e incontri aperti al pubblico e il coinvolgimento del RPC.

- Adozione di strumenti di programmazione partecipata (debat public, quali consultazioni preliminari, dibattiti pubblici strutturati, informative a gruppi già organizzati) in un momento che precede l'approvazione formale degli strumenti di programmazione dei lavori pubblici, anche al fine di individuare le opere da realizzarsi in via prioritaria.

Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
PROGRAMMAZIONE		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formalizzazione dell'avvenuto coinvolgimento delle strutture richiedenti nella fase di programmazione, in modo da assicurare una maggiore trasparenza e tracciabilità dell'avvenuta condivisione delle scelte di approvvigionamento.
PROGETTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza ▪ Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara ▪ Attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato ▪ Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore ▪ Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione ▪ Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) ▪ Prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti ▪ Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere ▪ La formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previsione di procedure interne che individuino criteri di rotazione nella nomina del RUP e atte a rilevare l'assenza di conflitto di interesse in capo allo stesso. ▪ Effettuazione di consultazioni collettive e/o incrociate di più operatori e adeguata verbalizzazione/registrazione delle stesse. ▪ Obbligo di motivazione nella determina a contrarre in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale. ▪ Adozione di direttive interne/linee guida che introducano criteri stringenti ai quali attenersi nella determinazione del valore stimato del contratto avendo riguardo alle norme pertinenti e all'oggetto complessivo del contratto. ▪ Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione. ▪ Adozione di direttive interne/linee guida che limitino il ricorso al criterio dell'OEPV in caso di affidamenti di beni e servizi standardizzati, o di lavori che non lasciano margini di discrezionalità all'impresa. ▪ Obbligo di dettagliare nel bando di gara in modo trasparente e congruo i requisiti minimi di ammissibilità delle varianti progettuali in sede di offerta. ▪ Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara. ▪ Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici. ▪ Previsione in tutti i bandi, gli avvisi, le lettere di invito o nei contratti adottati di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità. ▪ Misure di trasparenza volte a garantire la nomina di RUP a soggetti in possesso dei requisiti di professionalità necessari.





Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
PROGETTAZIONE		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preventiva individuazione, mediante direttive e circolari interne, di procedure atte ad attestare il ricorrere dei presupposti legali per indire procedure negoziate o procedere ad affidamenti diretti da parte del RUP. ▪ Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare. ▪ Utilizzo di sistemi informatizzati per l'individuazione degli operatori da consultare. ▪ Direttive/linee guida interne, oggetto di pubblicazione, che disciplinino la procedura da seguire, improntata ai massimi livelli di trasparenza e pubblicità, anche con riguardo alla pubblicità delle sedute di gara e alla pubblicazione della determina a contrarre ai sensi dell'art. 37 del d.lgs. n. 33/2013 (ora, anche ai sensi del D.Lgs. 50/2016). ▪ Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione alle direttive/linee guida interne adottate, da trasmettersi periodicamente al RPC. ▪ Previsione di procedure interne per la verifica del rispetto del principio di rotazione degli operatori economici presenti negli elenchi della stazione appaltante. ▪ Obbligo di comunicare al RPC la presenza di ripetuti affidamenti ai medesimi operatori economici in un dato arco temporale (definito in modo congruo dalla stazione appaltante). ▪ Verifica puntuale da parte dell'ufficio acquisti della possibilità di accorpate le procedure di acquisizione di forniture, di affidamento dei servizi o di esecuzione dei lavori omogenei. ▪ Direttive/linee guida interne che introducano come criterio tendenziale modalità di aggiudicazione competitive ad evidenza pubblica ovvero affidamenti mediante cottimo fiduciario, con consultazione di almeno 5 operatori economici, anche per procedure di importo inferiore a 40.000 euro. ▪ Obbligo di effettuare l'avviso volontario per la trasparenza preventiva. ▪ Utilizzo di elenchi aperti di operatori economici con applicazione del principio della rotazione, previa fissazione di criteri generali per l'iscrizione
SELEZIONE DEL CONTRAENTE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manipolazione delle disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara ▪ Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara ▪ Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinizione e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementari. ▪ Pubblicazione del nominativo dei soggetti cui ricorrere in caso di ingiustificato ritardo o diniego dell'accesso ai documenti di gara.



Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
<p>SELEZIONE DEL CONTRAENTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti ▪ Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direttive/linee guida interne che individuino in linea generale i termini (non minimi) da rispettare per la presentazione delle offerte e le formalità di motivazione e rendicontazione qualora si rendano necessari termini inferiori. ▪ Predisposizione di idonei ed inalterabili sistemi di protocollazione delle offerte (ad esempio prevedendo che, in caso di consegna a mano, l'attestazione di data e ora di arrivo avvenga in presenza di più funzionari riceventi; ovvero prevedendo piattaforme informatiche di gestione della gara). ▪ Direttive/linee guida interne per la corretta conservazione della documentazione di gara per un tempo congruo al fine di consentire verifiche successive, per la menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta ed individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici). ▪ Obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti. ▪ Tenuta di albi ed elenchi di possibili componenti delle commissioni di gara suddivisi per professionalità. ▪ Scelta dei componenti delle commissioni, tra i soggetti in possesso dei necessari requisiti, mediante estrazione a sorte in un'ampia rosa di candidati. ▪ Sistemi di controllo incrociato sui provvedimenti di nomina di commissari e consulenti, anche prevedendo la rendicontazione periodica al RPC, almeno per contratti di importo rilevante, atti a far emergere l'eventuale frequente ricorrenza dei medesimi nominativi o di reclami/segnalazioni sulle nomine effettuate. ▪ Con riferimento al sistema vigente prima dell'entrata in vigore del D.Lgs. 50/2016, rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti: <ul style="list-style-type: none"> a) l'esatta tipologia di impiego/lavoro, sia pubblico che privato, svolto negli ultimi 5 anni; b) di non svolgere o aver svolto «alcun'altra funzione o incarico tecnico o amministrativo relativamente al contratto del cui affidamento si tratta» (art. 84, co. 4, del Codice); c) se professionisti, di essere iscritti in albi professionali da almeno 10 anni (art. 84, co. 8, lett. a), del Codice); d) di non aver concorso, «in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi» (art. 84, co. 6, del Codice); e) di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali; f) assenza di cause di incompatibilità con riferimento ai concorrenti alla gara, tenuto anche conto delle cause di astensione di cui all'articolo 51 c.p.c.



SELEZIONE DEL CONTRAENTE

Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduzione di misure atte a documentare il procedimento di valutazione delle offerte anormalmente basse e di verifica della congruità dell'anomalia, specificando espressamente le motivazioni nel caso in cui, all'esito del procedimento di verifica, la stazione appaltante non abbia proceduto all'esclusione.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nel caso in cui si riscontri un numero significativo di offerte simili o uguali o altri elementi, adeguata formalizzazione delle verifiche espletate in ordine a situazioni di controllo/collegamento/accordo tra i partecipanti alla gara, tali da poter determinare offerte "concordate".
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Check list di controllo sul rispetto, per ciascuna gara, degli obblighi di tempestiva segnalazione all'ANAC in caso di accertata insussistenza dei requisiti di ordine generale e speciale in capo all'operatore economico.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direttive interne che prevedano l'attivazione di verifiche di secondo livello in caso di paventato annullamento e/o revoca della gara.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obbligo di segnalazione agli organi di controllo interno di gare in cui sia presentata un'unica offerta valida/credibile.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Audit interno sulla correttezza dei criteri di iscrizione degli operatori economici negli elenchi e negli albi al fine di accertare che consentano la massima apertura al mercato (ad esempio, verifica dell'insussistenza di limitazioni temporali per l'iscrizione) e sulla correttezza dei criteri di selezione dagli elenchi/albi al fine di garantirne l'oggettività.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rafforzamento dei meccanismi di monitoraggio dei rapporti con enti/soggetti, con i quali sono stati stipulati contratti, interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici, ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità con i dipendenti dell'area.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per le gare di importo più rilevante, acquisizione da parte del RUP di una specifica dichiarazione, sottoscritta da ciascun componente della commissione giudicatrice, attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria della gara e con l'impresa seconda classificata, avendo riguardo anche a possibili collegamenti soggettivi e/o di parentela con i componenti dei relativi organi amministrativi e societari, con riferimento agli ultimi 5 anni.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obbligo di menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione delle modalità di scelta, dei nominativi e della qualifica professionale dei componenti delle commissioni di gara. 	

Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
SELEZIONE DEL CONTRAENTE		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione sul sito internet della amministrazione, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva. ▪ Obbligo di preventiva pubblicazione online del calendario delle sedute di gara.
VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti ▪ Alterazione dei contenuti delle verifiche per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria ▪ Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direttive interne che assicurino la collegialità nella verifica dei requisiti, sotto la responsabilità del dirigente dell'ufficio acquisti e la presenza dei funzionari dell'ufficio, coinvolgendoli nel rispetto del principio di rotazione. ▪ Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice. ▪ Introduzione di un termine tempestivo di pubblicazione dei risultati della procedura di aggiudicazione. ▪ Formalizzazione e pubblicazione da parte dei funzionari e dirigenti che hanno partecipato alla gestione della procedura di gara di una dichiarazione attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria e con la seconda classificata, avendo riguardo anche a possibili collegamenti soggettivi e/o di parentela con i componenti dei relativi organi amministrativi e societari, con riferimento agli ultimi 5 anni. ▪ Check list relativa alla verifica dei tempi di esecuzione, da effettuarsi con cadenza prestabilita e trasmettersi al RPC e agli uffici di controllo interno al fine di attivare specifiche misure di intervento in caso di eccessivo allungamento dei tempi rispetto al cronoprogramma.
ESECUZIONE DEL CONTRATTO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto ▪ Abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore ▪ Approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri (con particolare riguardo alla durata, alle modifiche di prezzo, alla natura dei lavori, ai termini di pagamento, etc.), introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio ▪ Mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della stessa ai fini della qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni e i limiti di legge ▪ Mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore ▪ Apposizione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi ▪ Ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controllo sull'applicazione di eventuali penali per il ritardo. ▪ Fermi restando gli adempimenti formali previsti dalla normativa, previsione di una certificazione con valore interno, da inviarsi al RPC da parte del RUP, che espliciti l'istruttoria interna condotta sulla legittimità della variante e sugli impatti economici e contrattuali della stessa (in particolare con riguardo alla congruità dei costi e tempi di esecuzione aggiuntivi, delle modifiche delle condizioni contrattuali, tempestività del processo di redazione ed approvazione della variante). ▪ Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti.

▪ Mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti

▪ Definizione di un adeguato flusso di comunicazioni al fine di consentire al RP ed al RPC di avere tempestiva conoscenza dell'osservanza degli adempimenti in materia di subappalto.

▪ In caso di subappalto, ove si tratti di società schermate da persone giuridiche estere o fiduciarie, obbligo di effettuare adeguate verifiche per identificare il titolare effettivo dell'impresa subappaltatrice in sede di autorizzazione del subappalto.



Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
ESECUZIONE DEL CONTRATTO		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per opere di importo rilevante, pubblicazione online di rapporti periodici che sintetizzino, in modo chiaro ed intellegibile, l'andamento del contratto rispetto a tempi, costi e modalità preventivate in modo da favorire la più ampia informazione possibile. ▪ Pubblicazione, contestualmente alla loro adozione e almeno per tutta la durata del contratto, dei provvedimenti di adozione delle varianti. ▪ Fermo restando l'obbligo di oscurare i dati personali, relativi al segreto industriale o commerciale, pubblicazione degli accordi bonari e delle transazioni.
RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante ▪ Effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari ▪ Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti ▪ Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuazione di un report periodico (ad esempio semestrale), da parte dell'ufficio contratti, al fine di rendicontare agli uffici di controllo interno di gestione le procedure di gara espletate, con evidenza degli elementi di maggiore rilievo (quali importo, tipologia di procedura, numero di partecipanti ammessi e esclusi, durata del procedura, ricorrenza dei medesimi aggiudicatari, etc.) in modo che sia facilmente intellegibile il tipo di procedura adottata, le commissioni di gara deliberanti, le modalità di aggiudicazione, i pagamenti effettuati e le date degli stessi, le eventuali riserve riconosciute nonché tutti gli altri parametri utili per individuare l'iter procedurale seguito. ▪ Per procedure negoziate/affidamenti diretti, pubblicazione di report periodici da parte dell'Ufficio acquisti in cui, per ciascun affidamento, sono evidenziati: le ragioni che hanno determinato l'affidamento; i nominativi degli operatori economici eventualmente invitati a presentare l'offerta e i relativi criteri di individuazione; il nominativo dell'impresa affidataria e i relativi criteri di scelta; gli eventuali altri contratti stipulati con la medesima impresa e la procedura di affidamento; un prospetto riepilogativo di tutti gli eventuali contratti, stipulati con altri operatori economici, aventi ad oggetto lavori, servizi o forniture identici, analoghi o similari.

▪ Mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera

▪ Pubblicazione del report periodico sulle procedure di gara espletate sul sito della stazione appaltante.

▪ Predisposizione e pubblicazione di elenchi aperti di soggetti in possesso dei requisiti per la nomina dei collaudatori, da selezionare di volta in volta tramite sorteggio.

▪ Pubblicazione delle modalità di scelta, dei nominativi e della qualifica professionale dei componenti delle commissioni di collaudo.

▪ Predisposizione di sistemi di controlli incrociati, all'interno della stazione appaltante, sui provvedimenti di nomina dei collaudatori per verificarne le competenze e la rotazione.



B) Misure di prevenzione in essere con riferimento all'Area di rischio "Contratti Pubblici" (in

Ambito	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
<p style="text-align: center;">ACQUISTI IN AMBITO SANITARIO - PIANIFICAZIONE/PROGRAMMAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mancato rispetto dei tempi di invio della programmazione e dei relativi aggiornamenti e mancata o non chiara definizione delle competenze per l'approvazione del fabbisogno e la definizione dei livelli organizzativi (referenze qualificate). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analisi di tutte le informazioni e i dati disponibili (anche attraverso l'incrocio di più banche dati e/o altre informazioni tecniche/benchmark intra e/o extra aziendale), che consentano una corretta pianificazione degli approvvigionamenti
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Progettazione non allineata con i reali fabbisogni oppure aggiudicazione di prodotti che non corrispondono alle reali esigenze; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tracciabilità dei percorsi dalla fase dello stoccaggio a quella della somministrazione/consumo al fine di ottenere una corretta determinazione del fabbisogno, nonché una esatta conoscenza della logistica e delle giacenze di magazzino
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assenza di strumenti e procedure di verifica della pertinenza dei fabbisogni ▪ Mancato rispetto o utilizzo dei vocabolari o delle codifiche previste dalla centrale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Corretta individuazione degli attori interni da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze per identificare i beni/servizi che soddisfano il fabbisogno
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare il massimo livello di trasparenza e di efficacia delle singole operazioni contrattuali
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare la revisione delle caratteristiche tecniche, qualora dall'analisi dei fornitori disponibili sul mercato non risultino garantite modalità di acquisto concorrenziali
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riduzione dell'asimmetria informativa tra acquirente e fornitore, tenendo conto dei prezzi di riferimento dei beni e servizi a maggior impatto, di cui al decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, e al decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obbligo di evidenziare, nella programmazione annuale, il ricorso agli strumenti delle centrali di committenza nonché di prevedere una sezione separata per le categorie riservate ai soggetti aggregatori
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adozione e pubblicazione di procedure interne di segregazione di responsabilità e compiti per le fasi di manifestazione, elaborazione, analisi e validazione del fabbisogno ed identificazione dei soggetti titolari a trasmettere i fabbisogni alle centrali
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previsione di una fase di aggiornamento della programmazione in corso di anno
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previsioni di audit interni circa il rispetto dei tempi e delle codifiche di prodotti e servizi rilevati dalle centrali di committenza
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obbligo di motivare sul piano tecnico e gestionale, anche mediante valutazioni di appropriatezza d'uso, la formulazione di bisogni che fuoriescano dagli standard comunicati alla centrale di committenza in corso di programmazione



- Non corretta analisi del contenuto degli strumenti messi a disposizione dalle centrali
- Mancato rispetto dei limiti temporali e quantitativi di adesione

- Previsione di istanze di controllo interno (o di validazione tecnica) in caso di acquisizione di beni e servizi in quantità diverse da quelle programmate e comunicate

- Adozione di modelli di contratto di adesione ad accordi quadro, convenzioni che standardizzano i processi di adesione anche mediante l'utilizzo di check list dei contenuti e dei passaggi obbligatori



Ambito	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016, come anche previste dal D.Lgs. 50/2016, recepite dall'ASL di Viterbo
ACQUISTI IN AMBITO SANITARIO - FASE DI ADESIONE		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previsione generalizzata di documentare l'esame degli strumenti delle centrali <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicazioni alle centrali di acquisto delle adesioni parziali o in quantità diverse da quelle programmate, accompagnate da eventuali relazioni circa la non compatibilità/sovrapponibilità con i fabbisogni espressi o emersi in seguito alla relativa comunicazione, nonché con le esigenze di appropriatezza d'uso sopravvenute <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attivazione di audit interni in caso di segnalazioni, osservazioni o richiami da parte delle centrali di committenza a causa di mancate o parziali adesioni che richiedano necessarie acquisizioni complementari, nonché in caso di mancato rispetto dei limiti temporali e quantitativi di adesione o di attivazione degli strumenti (mancato rispetto dei limiti minimi di ordinazione; dichiarazione di inadeguatezza dei tempi di consegna o realizzazione della prestazione, ecc.).
ACQUISTI IN AMBITO SANITARIO - FASE DI ESECUZIONE E RENDICONTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non corretta interpretazione delle condizioni contrattuali ▪ Mancato rispetto dei limiti quantitativi e qualitativi del contenuto delle prestazioni ▪ Richiesta di prestazioni non comprese nelle opzioni di variazione ▪ Mancata o non corretta comunicazione delle inadempienze, delle penali, delle sospensioni, delle verifiche negative di conformità e delle risoluzioni alla centrale di committenza che inficiano, da un lato, la corretta gestione degli accordi e delle convenzioni da parte della centrale e, dall'altra, possono essere utilizzati al solo scopo di giustificare acquisizioni autonome sovrapponibili ▪ Effettuazione di acquisizioni di prestazioni complementari che modifichino sostanzialmente il profilo qualitativo dei prodotti/servizi aggiudicati dalle centrali 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione delle acquisizioni realizzate in autonomia, a prescindere dagli importi ▪ Necessità di motivazione in ordine alle esigenze sia tecniche che cliniche qualora l'acquisizione autonoma si fondi su ragioni di infungibilità ▪ Pubblicazione delle acquisizioni in adesione che contengano delle variazioni rispetto ai profili qualitativi e quantitativi di beni e servizi oggetto delle convenzioni (oltre i limiti opzionali già previsti nei medesimi strumenti) ▪ Pubblicazione dei certificati di conformità/parziale, conformità/mancata, conformità che tengano conto anche delle penali, delle sospensioni, delle verifiche e delle risoluzioni parziali, ecc ▪ Trasmissione di report periodici alle centrali contenente le citate informazioni ▪ Adozione di documenti strategici finalizzati a facilitare l'implementazione coordinata di misure preventive che agiscano contemporaneamente sul piano della sensibilizzazione e della responsabilizzazione degli attori coinvolti



**ACQUISTI IN AMBITO SANITARIO -
CONFLITTO DI INTERESSI**

- Conflitti di interesse potenziali

- Predisposizione di una modulistica per le dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse e definizione di apposite procedure per la raccolta, tenuta ed aggiornamento di tali dichiarazioni

- Informazione puntuale e tempestiva degli operatori coinvolti, ad esempio mediante l'adozione e diffusione di documenti esplicativi che facilitino l'autovalutazione delle situazioni personali e relazionali con riferimento al contesto in cui ciascun soggetto si trova ad operare (in una Commissione giudicatrice, in un Collegio tecnico per la stesura degli atti di gara, ecc.)

- 2025
te Aree di rischio

generale)

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		





E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		



Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		

Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
---	--	--





Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		



Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		

E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		





Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		

ambito "Sanità")

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		



E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		





Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni		



E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		
E-Procurement – Dott.ssa Di Giovanni Ingegneria Clinica Impiantistica ed Edile – Ing. Ronca		

Allegato 2 al PTPC 2023

Misure Specifiche per determina

3. AREA DI RISCHIO GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

Strutture interessate:

- Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione Bilancio e Sistemi Informati
- Politiche di Valorizzazione del Patrimonio Immobiliare e Sviluppo dei Sistemi Inform

Ambito	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016 recepite dall'ASL di Viterbo
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ritardo nell'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti ▪ Liquidazione di fatture senza adeguata verifica della prestazione ▪ Sovrafatturazione o fatturazione di prestazioni non svolte ▪ Effettuazione di registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere ▪ Effettuazione di pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Condizioni di acquisto che facciano prevalere l'interesse della controparte rispetto a quello dell'Azienda 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tracciabilità e trasparenza di tutte le informazioni relative agli immobili di proprietà, al valore degli stessi, alle modalità e finalità del relativo utilizzo
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualora dovessero rendersi possibili operazioni di utilizzo da parte di terzi del patrimonio immobiliare, le singole procedure dovranno essere improntate, nella fase precedente alla stipula del contratto di diritto privato, al rispetto dei principi della selezione tra gli aspiranti, dell'imparziale confronto tra soggetti interessati e della adeguata motivazione in ordine alla scelta, con specifico riguardo all'interesse pubblico perseguito.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tracciabilità delle informazioni relative alle modalità di messa a reddito di ciascun immobile, ovvero vendita o locazione con le relative procedure e/o altre modalità di utilizzo (es. interaziendale con condivisione di risorse)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Progressivo intenzionale deterioramento del bene per ridurne il valore commerciale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tracciabilità delle informazioni relative al patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali o di cui non è previsto un utilizzo futuro, nell'ambito di piani di sviluppo aziendali: tipo, dimensione, localizzazione, valore
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione dell'esito delle procedure di dismissione/locazione



		<ul style="list-style-type: none">▪ Tracciabilità delle informazioni relative alla redditività delle procedure ovvero valore, prezzo di vendita e ricavato
--	--	--



- 2025

ate Aree di rischio

vi – Direttore ff Dr.ssa Patrizia Boninsegna
Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
PPCOGEBSI – Direttore Dr.ssa Patrizia Boninsegna VPISSI		
PPCOGEBSI – Direttore Dr.ssa Patrizia Boninsegna VPISSI – Direttore Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti		
PPCOGEBSI – Direttore Dr.ssa Patrizia Boninsegna VPISSI – Direttore Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti		
PPCOGEBSI – Direttore Dr.ssa Patrizia Boninsegna VPISSI – Direttore Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti		
PPCOGEBSI – Direttore Dr.ssa Patrizia Boninsegna VPISSI – Direttore Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti		
VPISSI – Direttore Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti PPCOGEBSI – Direttore Dr.ssa Patrizia Boninsegna		



PPCOGEBSI Direttore Dr.ssa Patrizia Boninsegna PVPISSI – Direttore Ing.Francesco Saverio Emmanuele Profiti		
---	--	--



Allegato 2 al PTPC 2023

Misure Specifiche per determina

4. AREA DI RISCHIO CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI

Strutture interessate:

- Dipartimento di prevenzione** Direttore/Responsabile
- Laboratorio di igiene industriale** - Direttore/Responsabile
- SPP** – Direttore/Responsabile
- SIAN** – Direttore/Responsabile
- SISP** - Direttore/Responsabile
- SPRES** Direttore /Responsabile
- Veterinario ed ispezione degli alimenti di origine animale** – Direttore/Responsabile
- Veterinario ed igiene degli allevamenti** – Direttore/Responsabile

Ambito	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016 recepite dall'ASL di Viterbo
VIGILANZA, CONTROLLI, ISPEZIONI E SANZIONI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attività di vigilanza, controllo ed ispezione non opportunamente standardizzate e codificate secondo il sistema qualità ▪ Omissioni e/o esercizio di discrezionalità e/o parzialità nello svolgimento di tale attività, al fine di consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti, con conseguenti indebiti vantaggi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perfezionamento degli strumenti di controllo e di verifica, attraverso l'utilizzo di modelli standard di verbali. ▪ Adozione di check list per lo svolgimento dell'attività di vigilanza, ispezione e controllo ▪ Rotazione del personale ispettivo





		<ul style="list-style-type: none">▪ Introduzione, nei codici di comportamento, di disposizioni dedicate specificamente al personale ispettivo
--	--	---

- 2025

ate Aree di rischio

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
Direttore/Responsabile di: Dipartimento di prevenzione – SPP – SIAN- SISP – SPRESAL Veterinario ed ispezione degli alimenti di origine animale – Veterinario ed igiene degli allevamenti –		
Direttore/Responsabile di: Dipartimento di prevenzione – SPP – SIAN- SISP – SPRESAL Veterinario ed ispezione degli alimenti di origine animale – Veterinario ed igiene degli allevamenti –		
Direttore/Responsabile di: Dipartimento di prevenzione – SPP – SIAN- SISP – SPRESAL Veterinario ed ispezione degli alimenti di origine animale – Veterinario ed igiene degli allevamenti –		



<p>Direttore/Responsabile di: Dipartimento di prevenzione – SPP – SIAN- SISP – SPRESAL Veterinario ed ispezione degli alimenti di origine animale – Veterinario ed igiene degli allevamenti –</p>		
--	--	--



Allegato 2 al PTPC 2023

Misure Specifiche per determina

5. AREA DI RISCHIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA

Strutture interessate:

- ALPI – Responsabile Dott.ssa Formichetti

Fase della procedura	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016 recepite dall'ASL di Viterbo
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA (ALPI)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rilascio di false dichiarazioni ai fini dell'autorizzazione allo svolgimento di dette attività e inadeguata verifica circa la sussistenza degli appositi requisiti 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preventiva e periodica verifica circa la sussistenza degli appositi requisiti ai fini dello svolgimento dell'ALPI
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violazione degli obblighi di fatturazione e mancata prenotazione tramite il servizio aziendale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili ai fini dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare dell'azienda ▪ Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale ▪ Aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violazione del diritto di libera scelta del paziente, con induzione all'accesso per prestazioni sanitarie in ALPI a seguito di incompleta o errata indicazione delle modalità e dei tempi di accesso alla fruizione delle analoghe prestazioni in regime di attività istituzionale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica periodica del rispetto dei volumi di attività concordati in sede di autorizzazione
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adozione di regolamento aziendale che disciplini i ricoveri in regime di libera professione e relative specifiche sanzioni in caso di inosservanza
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rafforzamento delle misure di trasparenza in ordine allo svolgimento dell'attività libero professionale in tutte le sue fasi
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informatizzazione e pubblicazione, in apposita sezione del sito web aziendale di immediata visibilità, delle agende di prenotazione delle aziende sanitarie
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero professionale intramoenia (ALPI)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unificazione del sistema di gestione delle agende di prenotazione nell'ambito del Centro Unico di Prenotazione (CUP) su base regionale o almeno provinciale, facilmente accessibile
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previsione di strumenti gestionali quali, ad esempio, recall, SMS, reminder, pre-appuntamento, per verificare la reale consistenza delle liste di attesa, al fine di evitare opportunistici allungamenti dei tempi di attesa ▪ Previsione, all'interno dei siti web aziendali, di una sezione dedicata ai reclami da parte dei pazienti con modalità facilmente accessibili, nonché un sistema di reporting e di monitoraggio degli stessi da parte del RPCT



- 2025
ate Aree di rischio

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
ALPI – Dott.ssa Formichetti		



Allegato 2 al PTPC 2023

Misure Specifiche per determina

6. AREA DI RISCHIO RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI

Strutture interessate:

- Programmazione e Gestione Offerta Accredita Direttore UOC Dott.ssa Elettra Lazzaroni

Ambito	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016 recepite dall'ASL di Viterbo
RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mancato aggiornamento delle stime aziendali relativamente ai diversi settori di attività 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attività di verifica in merito ai presupposti autorizzativi
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controlli a campione sul mantenimento dei requisiti, con cadenza almeno annuale
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicazione dei criteri, modalità, tempi ed ambiti per la rilevazione dei dati necessari alla stima del fabbisogno territoriale
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ritardi e/o accelerazioni nel rilascio delle autorizzazioni 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione di tempistiche per l'esecuzione dell'intero procedimento
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ritardi e/o accelerazioni nella realizzazione delle attività ispettive ▪ Composizione opportunistica dei team incaricati delle attività ispettive 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pubblicazione dei prezzi delle prestazioni erogate agli utenti
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previsione di requisiti soggettivi per la nomina a componente delle commissioni ispettive ▪ Rotazione degli ispettori
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disomogenea esecuzione delle attività ispettive stesse e della redazione dei relativi verbali (ad esempio alterazione dei verbali di ispezione) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione di procedure per l'esecuzione delle attività ispettive (definizione di un modello standard di verbale omogeneo)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia e alla qualità delle prestazioni, o riconoscimenti economici indebiti per prestazioni inappropriate o non erogate, o assenza o inadeguatezza delle attività di controllo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito (campionari e senza preavviso) sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formazione e rotazione del personale addetto al controllo 	



- 2025

ate Aree di rischio

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		
Programmazione e Gestione Offerta Accreditati – Dott.ssa Lazzaroni		



Allegato 2 al PTPC 2023 – Misure Specifiche per determinat

7. AREA DI RISCHIO FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE : RICERCA, SPERIMENTAZIO Strutture interessate:

- **Farmacia Aziendale** – Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere
- **Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Alle**

Ambito	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016 recepite dall'ASL di Viterbo
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non corretta allocazione/utilizzo delle risorse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione, al fine di rendere possibile la completa tracciabilità del prodotto e la puntuale ed effettiva associazione farmaco-paziente, di ridurre eventuali sprechi e di consentire una corretta allocazione delle risorse
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di agevolare la diffusione di un particolare tipo di farmaco e di frodare il S.S.N. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie, al fine di evitare abusi dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione con l'intento di favorire la diffusione di un particolare farmaco o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Standardizzazione delle procedure di controllo e verifica, al fine di evitare irregolarità e omissioni nell'attività di vigilanza e controllo qualitativo delle prescrizioni da parte dell'Azienda Sanitaria
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affinamento delle modalità di elaborazione e valutazione dei dati, a partire dall'utilizzo del sistema Tessera sanitaria, al fine di evitare irregolarità e omissioni nell'attività di vigilanza e controllo qualitativo delle prescrizioni da parte dell'Azienda Sanitaria
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Invio sistematico delle risultanze dell'elaborazione dei dati a tutti i livelli organizzativi interessati in ambito distrettuale
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previsione di specifiche regole di condotta nei codici di comportamento
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Misure di rotazione rivolte agli operatori addetti alle suddette attività





FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso distorto della discrezionalità degli sperimentatori nell'attribuzione (e "auto-attribuzione") dei proventi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conoscibilità, attraverso apposite dichiarazioni, di relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria a amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione di risorse nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi e altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso distorto della discrezionalità degli sperimentatori nell'attribuzione (e "auto-attribuzione") dei proventi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adozione di un disciplinare che indichi le modalità di ripartizione dei proventi, detratti i costi da sostenersi per la conduzione della sperimentazione e l'overhead dovuto all'azienda per l'impegno degli uffici addetti alle pratiche amministrative ed il coordinamento generale ▪ Adozione di un sistema di verifica dei conflitti di interesse dei CE tale da identificare, oltre l'eventuale conflitto di interesse al momento della nomina, anche la sua eventuale sussistenza al momento della presentazione e valutazione della sperimentazione clinica ▪ Individuazione dell'effettivo titolare dell'impresa, soprattutto ove il contratto venga stipulato con soggetti aventi sede in Stati esteri e/o a bassa fiscalità, anche al fine di verificare l'esistenza di indicatori di rischio secondo la normativa anticiclaggio ▪ Adozione di un regolamento che disciplini le modalità di distribuzione dei ricavi netti provenienti dalle sperimentazioni, improntato ai principi di equità, efficienza e vantaggio per la pubblica amministrazione
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso distorto della discrezionalità degli sperimentatori nell'attribuzione (e "auto-attribuzione") dei proventi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione di "tempi standard" necessari per lo svolgimento dell'attività di sperimentazione, calcolati sul numero di pazienti arruolati e sulle procedure (assistenziali, diagnostiche) cui sono sottoposti, da aggiungere al debito orario contrattuale

2025

Le Aree di rischio

NE E SPONSORIZZAZIONI - AREA SANITARIA

legato 1 al PTPCT

Stato della misura e Responsabile dell'attuazione		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
Farmacia Aziendale Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere		
Farmacia Aziendale Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere		
Farmacia Aziendale Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere		
Farmacia Aziendale Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere		
Farmacia Aziendale Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere		
Farmacia Aziendale Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere		
Farmacia Aziendale Direttore U.O.C. Dott. Arturo Cavaliere		





<p>Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT</p>		
<p>Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT</p>		
<p>Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT</p>		
<p>Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT</p>		
<p>Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT</p>		
<p>Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT</p>		

Allegato 2 al PTPC 2023

Misure Specifiche per determina

8. AREA DI RISCHIO ATTIVITA' CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO - ARE

Strutture interessate:

- **Pol** Direttore Dott. Massimo Volpe
- **Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria**

Ambito	Possibili eventi rischiosi	Misure di prevenzione indicate dalla Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e nella Delibera A.N.AC. n. 831/2016 recepite dall'ASL di Viterbo
ATTIVITA' CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO OSPEDALIERO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; ▪ Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili ▪ Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rafforzamento degli strumenti di controllo degli operatori addetti (sia esterni che interni), in ordine alla correttezza, legalità ed eticità nella gestione del servizio
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rotazione del personale direttamente interessato
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adozione di specifiche regole di condotta all'interno dei codici comportamento, quali, ad esempio, gli obblighi di riservatezza relativi all'evento del decesso, cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoraggio dei costi e dei tempi di assegnazione del servizio di camere mortuarie



- 2025
ate Aree di rischio

A SANITARIA

Allegato 1 al PTPCT

Stato della misura		Note
In essere <i>[Strutture Interessate]</i>	Da Attuare nel 2023	
Polo Ospedaliero – Direttore U.O.C. Massimo Volpe Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT		
Polo Ospedaliero – Direttore U.O.C. Massimo Volpe Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT		
Polo Ospedaliero – Direttore U.O.C. Massimo Volpe Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT		
Polo Ospedaliero – Direttore U.O.C. Massimo Volpe Responsabile di Struttura, per quanto di competenza Cfr. Appendice Area Sanitaria Allegato 1 al PTPCT		

