A.S.M.V. – AZIENDA SPECIALE MULTISERVIZI VIGEVANO

Via Bramante, 4 27029 Vigevano (PV)

RELAZIONE ANNUALE SULL'ATTIVITA' DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

ANNO 2021 e 1° BIMESTRE 2022

In conformità a quanto previsto dall'art.7.3.4 del Modello Organizzativo dell'Azienda, l'Organismo di Vigilanza presenta al Consiglio di Amministrazione la relazione annuale in ordine all'attività svolta relativamente all'anno 2021 e al primo bimestre 2022.

L'Organismo di Vigilanza, nominato dal C.d.A. il 19 luglio 2018, si è riunito formalmente quattro volte nel corso dell'anno 2021 e una volta nel 2022 in modalità videoconferenza, in presenza e/o mista. Oltre alle riunioni formali, di cui sono disponibili i verbali presso la sede aziendale, ha mantenuto interlocuzioni costanti con l'Azienda, telefoniche o via mail, al fine di acquisire informazioni in merito alla gestione delle attività nell'emergenza. L'Organismo sottolinea la massima collaborazione e disponibilità del Direttore nel fornire tempestivamente aggiornamenti, informazioni e mettere a disposizione dell'ODV la documentazione in occasione di specifiche richieste.

L'attività dell'ODV ha avuto ad oggetto le seguenti tematiche:

1) Aggiornamento sulla gestione delle attività nell'emergenza

Nel corso del 2021 è continuata l'acquisizione da parte dell'Organismo delle informazioni in merito alla gestione delle attività nell'emergenza, relative a: 1) andamento dei contagi e negativizzazioni degli ospiti; 2) sanificazioni straordinarie con perossido di idrogeno; 3) andamento dei vaccini da parte degli ospiti e del personale; 4) misure e protocolli definiti per la riapertura in sicurezza del Centro Diurno; 5) predisposizione della stanza degli abbracci per i familiari degli ospiti; 6) aggiornamenti del Piano Organizzativo Gestionale RSA De Rodolfi sulla base delle indicazioni ricevute dall'ATS Pavia; 7) modalità di comunicazione dei dati relativi alla pandemia nei confronti dell'ATS, nonché quelli relativi alla somministrazione dei vaccini verso Regione Lombardia e Ministero della Salute.

2) Analisi dei Flussi Informativi previsti dal Modello

L'Organismo di Vigilanza, nel proprio documento "Informazioni verso l'Organismo di Vigilanza", approvato il 17.04.2019, ha definito le informazioni significative da trasmettere all'Organismo di Vigilanza, con la periodicità ivi indicata. Tali informazioni riguardano: a) Rapporti con la Pubblica Amministrazione; b) Amministrazione, Contabilità, Finanza e Tesoreria; c) Personale; d) Legale e Contenzioso; f) Sicurezza; f) Servizi.

I flussi informativi sono stati trasmessi puntualmente da parte dell'Azienda, corredati dalla documentazione completa e accurata, che ha consentito all'ODV di avere tempestiva conoscenza delle attività aziendali con possibili riflessi in ambito 231. Le risultanze dell'analisi dei flussi sono state riportate nel dettaglio in ciascun verbale dell'ODV, agli atti dell'Azienda, a cui si rinvia per maggiori approfondimenti. Di seguito si riportano gli aspetti più significativi.

2.1) Rapporti con la Pubblica Amministrazione

Sono stati visionati i seguenti verbali relativi a ispezioni/verifiche effettuate dall'ATS nel corso del 2021.

Verifica ATS Pavia Cucina RSA

E' stato acquisito il verbale relativo alla verifica condotta dall'ATS in data 28.05.2021 presso i locali Cucina dell'RSA dell'Azienda e ha avuto ad oggetto: a) la verifica delle procedure di valutazione dei rischi delle diverse fasi di lavorazione e verifica della corretta gestione eventuale CCP e CP individuale; 2) la valutazione della documentazione e dei controlli sulle materie prime; 3) la verifica delle procedure di pulizia, sanificazione e lotta agli infestanti; 4) verifica delle modalità di gestione delle non conformità; 5) la verifica della modalità di gestione delle diete speciali per motivi sanitari. Nel verbale dell'ATS sono indicate nel dettaglio tutte le analisi condotte per le quali *non* sono emerse *non conformità*. E' stato indicato, inoltre, che la documentazione esaminata è idonea all'autocontrollo e che l'esito del controllo in campo è regolare.

Ispezione ATS Pavia presso la struttura del Canile

In data 20.01.22 l'ATS ha redatto il verbale relativo all'ispezione effettuata dai veterinari dirigenti dell'ATS in data 16.12.2021 presso la struttura del canile.

In tale verbale l'ATS ha evidenziato una serie di criticità relative alla struttura del canile e alla gestione dei cani, richiedendo di predisporre con urgenza un piano di manutenzione straordinaria, finalizzato al ripristino delle condizioni strutturali dei ricoveri animali, con dettaglio degli interventi e relativo cronoprogramma, da trasmettere alla ATS entro 30 gg. L'ATS ha richiesto, inoltre, di attivare una serie di azioni relative alla gestione dei cani.

Con lettera del 16.02.2022 l'Azienda ha inviato la nota di risposta all'ATS dando riscontro a quanto indicato nel verbale del canile. Nello specifico è stato comunicato che l'Amministrazione Comunale ha inserito nel Piano Triennale delle opere pubbliche un intervento di manutenzione straordinaria del canile del valore di € 100.000 finalizzato alla completa ristrutturazione del reparto cd. "quarantena" con l'abbattimento dei vecchi stalli e la costruzione di nuovi 23 stalli singoli. Con tale lettera è stato chiesto all'ATS il benestare sulle planimetrie e i disegni degli stalli (allegati alla lettera trasmessa) al fine di poter realizzare il progetto definitivo e inoltrare le richieste di autorizzazione alla costruzione delle Autorità competenti. A tali lavori si aggiungeranno quelli di costruzione di n.8 stalli singoli nell'area di sgambamento adiacente al veterinario del canile, ad uso esclusivo del servizio veterinario di ATS Pavia.

Oltre ai lavori di manutenzione straordinaria, l'Azienda ha comunicato all'ATS che provvederà, a decorrere dal mese di marzo p.v., ad effettuare gli interventi di manutenzione ordinaria segnalati nel verbale e ha specificato di aver programmato per la settimana successiva una riunione con la ditta affidataria dei servizi del canile per la consegna del nuovo e più dettagliato manuale di gestione e per la definizione di più dettagliate regole di comportamento finalizzate ad una più chiara distinzione dei ruoli. E' stata richiesta, inoltre, alla associazione animalista ADAI la presentazione di un programma per la valutazione comportamentale dei soggetti finalizzata alla possibile creazione di un percorso di riabilitazione.

L'ATS con la comunicazione del 22.02.2022 ha espresso parere favorevole in merito alla realizzazione del nuovo corpo box per cani. In tale nota ha ribadito di non ricoverare cani nei box ammalorati e potenzialmente lesivi per gli animali.

L'Organismo di Vigilanza, in considerazione di quanto sopra indicato, rimarca la necessità di porre in essere, con tempestività, tutte le azioni previste per sanare le criticità evidenziate dall'ATS per lo svolgimento delle attività secondo la normativa di riferimento.

2.2) Sicurezza

2.2.1 Relazioni RSPP e DVR

L'Organismo ha preso visione delle relazioni periodiche predisposte dall'RSPP relative alle misure di intervento migliorativo in ambito della sicurezza realizzate dall'Azienda. In tali relazioni, oltre ad indicare le azioni messe in atto per contrastare il propagarsi all'interno dell'RSA del Covid-19, evidenzia una serie di interventi migliorativi svolti nell'annualità 2021 tra i quali si riportano i principali:

- sostituzione dei rilevatori di fumo in tutta la RSA con la posa di nuovi nei locali sprovvisti;
- verifica semestrale di estintori idranti a cassetta UNI 45, Naspi, DN 25, porte Rei e Maniglioni antipanico;
- sostituzione di tutte le macchinette idranti a cassetta Uni 45 e Naspi DN25 nonché le lance erogazione a tre effetti per naturale scadenza dei materiali;
- pulizia e lavaggio di tutte le bocchette mandata e ripresa aria nonché i filtri dei VCV e pulizia condizionatori pensili e messa in funzione per il periodo estivo;
- corso antincendio rischio elevato a nuovi operatori con esame presso VVF Pavia;
- una serie di interventi di adeguamento del nucleo B, piano 1, tra i quali sono indicati: a) sostituzione di tutti i pannelli di controsoffitto; b) adeguamento dell'impianto elettrico; c) cavi antincendio per il collegamento dei nuovi rilevatori; d) rifacimento pavimentazione corridoi, tinteggiatura corridoi e posa di nuovo corrimano; e) Posa di nuove porte REI 120, posa di 2 nuovi estintori in polvere, protezione passiva di 2 porte rei; f) posa di serrande tagliafuoco;
- installazione di n.47 rilevatori termovelocimetrici nei due sottotetti;
- dotazione di centralina con combinazione per tutte le porte REI;
- allarme, con segnalazione telefonica agli operatori di turno in orario notturno, di alcune porte fondamentali della struttura e di quelle di emergenza;
- posa dei rilevatori d'incendio sulla nuova centralina di rilevazione con sostituzione della precedente;
- l'istallazione di n.5 nuovi estintori posti nei corridoi dei nuclei;
- l'effettuazione di un incontro di formazione emergenza antincendio a tutti gli autisti e addetti al trasporto agevolato e la programmazione di ulteriori corsi di formazione antincendio per i nuovi operatori.

DVR

Riguardo al Documento di Valutazione dei Rischi - per il quale l'ODV aveva sottolineato nel corso del proprio incarico l'opportunità di una revisione dell'attuale strutturazione, suggerendo una configurazione maggiormente orientata al singolo servizio prestato - il Direttore informa che con determina n.9 del 31.01.2022 è stata affidata alla società AP Group Srl la redazione dell'aggiornamento del DVR relativamente ai servizi gestiti dall'ASMV.

2.2.2 Verifiche periodiche in ambito sicurezza

- Certificazioni di prestazione strumentale e manutenzioni ordinarie di base sulle apparecchiature elettromedicali

E' stata visionata la relazione della società Altea del febbraio 2021 riepilogativa delle verifiche eseguite presso la struttura relative a n.34 certificazioni di prestazione strumentale e n.173 manutenzioni ordinarie di base sulle apparecchiature elettromedicali. Gli esiti riportati nella relazione evidenziano che, con riferimento alle 34 certificazioni, n.8 sono risultate positive con riserva e 4 hanno avuto valutazione negativa. Riguardo alle apparecchiature con valutazione negativa trattasi di n.3 concentratori di ossigeno e di un'apparecchiatura ad ultrasuoni. Tali risultati sono stati oggetto di discussione nell'ambito della riunione del Comitato Disciplinare Covid del febbraio 2021.

Il Direttore ha riferito all'ODV che relativamente ai concentratori di ossigeno è stata decisa la loro dismissione e la loro sostituzione con apparecchiature con migliore performance.

Nella relazione, inoltre, si evidenzia che sono state eseguite Nr. 173 manutenzioni ordinarie di base sulle apparecchiature elettromedicali e sono state rilevate n.36 anomalie.

Il Direttore specifica che a seguito delle verifiche effettuate da parte della società Althea vengono poi approntati i dovuti correttivi per il superamento dei rilievi formulati.

- Verifiche Impianto Elettrico

Nel gennaio 2022 è stata effettuata, da parte della società Altea, la verifica annuale dell'efficienza dei dispositivi a corrente differenziale relativi: al piano terra (reparto D1, reparto palestra, reparto D-E; Centro Diurno, Poliambulatorio De Rodolfi); Piano Primo (reparto Alzheimer "A"; reparto B, report C, centro diurno integrato). E' stata effettuata, inoltre, la verifica dei quadri elettrici delle singole camere Primo Piano: Reparto Alzhemer A, Reparto B, Reparto C: Piano Terra, Reparto D1 e D2, Reparto E. E' stata eseguita, inoltre, in tale data la verifica della misura dei valori di resistenza di conduttori per l'equalizzazione del potenziale.

La società che ha realizzato le verifiche periodiche di sicurezza sull'impianto elettrico in data 24.02.22 ha rilasciato la relazione tecnica conclusiva, allegando le schede di verifica di sicurezza sugli impianti e il certificato di taratura dello strumento utilizzato per l'effettuazione delle prove. Nella relazione sono state indicate le risultanze emerse specificando alcuni rilievi riscontrati.

L'Organismo, con riferimento alle verifiche periodiche che vengono svolte dall'Azienda in materia di sicurezza, ricorda che dovrà essere garantita la tempestiva attuazione delle azioni volte al superamento dei rilievi formulati.

- Monitoraggio ambientale impianti idrici – Autocontrolli periodici

Sono state visionate dall'Organismo le relazioni delle indagini, condotte dalla società CS Ambiente il 07.05.2021 e il 07.12.2021 finalizzate alla verifica della potenziale presenza di Legionella negli impianti idrici dell'insediamento dell'Istituto De Rodolfi, nella comunità alloggio di via Pascoli 2a e Poliambulatorio di via Sacchetti a Vigevano.

Gli esiti delle indagini dei monitoraggi ambientali, svolti a maggio 2021, hanno evidenziato la presenza di Legionella presso la Centrale termica ACS fondo serbatoio accumulo 1 e Centrale termica ACS fondo serbatoio accumulo 2 con rischio giallo.

Riguardo, invece, alle verifiche condotte in data 07 Dicembre 2021, dalla relazione emergono dei risultati con indice di rischiosità gialla con riferimento ai seguenti luoghi: a) Centrale termica ACS Accumulo 1; Centrale termina ACS Fondo Serbatoio Accumulo 1; Centrale termina ACS Accumulo 2; Centrale Termica ACS Fondo Serbatoio Accumulo 2; Nucleo E – camera n.8.

Si evidenzia come i Fondi Serbatoi di Accumulo erano risultati "gialli" già nella verifica di maggio 2021.

Il Direttore, in proposito, ha informato l'ODV sia delle azioni poste in essere nel maggio 2021 (shock termico delle centrali), che di quelle a seguito delle verifiche di dicembre (shock termico nella stanza di degenza e ripulitura del vaso di espansione).

L'Organismo, considerati gli esiti delle verifiche periodiche, e nel prendere atto delle azioni comunicate dal Direttore, raccomanda all'Azienda di valutare, con l'ausilio di tecnici specializzati, l'adeguatezza degli interventi attuati per il superamento delle criticità riscontrate, verificandone tempestivamente l'efficacia, mediante nuove campionature, con la riduzione "a verde" del rischio Legionella per i punti risultati "gialli" ed effettuando il monitoraggio dell'impianto idrico della struttura per intercettare eventuali ripetizioni in altri punti dell'impianto.

3) Piano Triennale della Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2021-2023 e Relazioni periodiche

L'Organismo di Vigilanza, nel corso del 2021 ha preso visione del Piano Triennale 2021-2023 approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 25.03.2021. Tale piano risulta essere stato aggiornato nei contenuti rispetto alla precedente annualità, ampliando la parte riguardante la "Metodologia di analisi e valutazione del rischio" ed esplicitando i principali rischi e la relativa valutazione e classificazione. Relativamente alla Trasparenza è stato predisposto un apposito allegato al PTPCT riepilogativo degli obblighi di pubblicazione, con indicazione della periodicità di aggiornamento e del responsabile e/o l'ufficio tenuto all'elaborazione/trasmissione dei dati.

L'ODV ha avuto, inoltre, un confronto periodico con l'RPCT sullo stato di attuazione del PTPCT e ha acquisito le relazioni semestrali dell'RPCT per l'anno 2021 da cui risulta che: a) non sono stati segnalati episodi di illeciti da parte dei dipendenti e non risultano essere state presentate denunce in tal senso; b) non sono stati avviati procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti; c) non sono pervenuti reclami da parte di utenti e dai loro familiari relativamente ai processi a rischio; d) non sono state segnalate alla Direzione situazioni di conflitto di interesse che hanno comportato l'obbligo di astensione da parte del personale dell'Azienda.

E' stata predisposta, inoltre, la relazione annuale 2021 dell'RPCT, secondo il modello ANAC, entro le tempistiche definite ed è stata regolarmente pubblicata nell'Amministrazione Trasparente nella sezione Disposizioni Generali - Piano Triennale per la Prevenzione e per la Trasparenza.

4) Incontro con il Revisore Unico

E' stato effettuato in data 07.05.21 un incontro con il Revisore Unico dell'Azienda, nominato con decreto del Sindaco n.67/2020 del 03.12.2020, durante il quale vi è stato un reciproco scambio informativo in merito alle verifiche svolte e le relative risultanze. Il Revisore, in tale occasione, ha indicato che dalle verifiche non sono emersi rilievi o eccezioni da comunicare all'Organismo. In data 13.05.21, inoltre, il Revisore nella propria relazione al Bilancio 2020 "*ha espresso il proprio giudizio sul bilancio di esercizio dichiarando che esso fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della*

situazione patrimoniale e finanziaria della società al 31.12.20, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione".

5) Aggiornamento del Modello Organizzativo

Il vigente Modello Organizzativo ex 231/01 è stato approvato dall'Organo Amministrativo con Delibera n.166 del 28 Gennaio 2015. Negli ultimi anni il legislatore è intervenuto più volte, ampliando il catalogo dei reati presupposto 231/01.

Nelle precedenti relazioni l'Organismo aveva sottolineato la necessità di aggiornamento del Modello per recepire i cambiamenti normativi intervenuti ed effettuare un aggiornamento della mappatura dei rischi e dei protocolli di controllo adottati per ciascun servizio/unità di offerta dell'Azienda, che tenga conto dei nuovi reati presupposto ricompresi nel catalogo 231/01 e dei rischi determinati dalla situazione emergenziale.

Nella seduta del 28.02.22 l'Organismo ha acquisito dal Direttore notizia dell'intenzione di procedere in tempi brevi a ad una revisione completa del documento al fine di potenziarne il contenuto e tener conto delle modifiche legislative intercorse. A tal fine, in data 16.02.22 è stato affidato, con determina n.12, un incarico di consulenza per il supporto in tale attività di revisione e aggiornamento del Modello.

6) Formazione del personale in materia di Modello Organizzativo 231 e in ambito Anticorruzione

In considerazione del persistere della situazione pandemica del 2021 e di tutta la normativa in materia di dispositivi di sicurezza e procedure da adottare, la formazione del personale, collaboratori, e operatori è stata incentrata principalmente sulla formazione specifica in materia di prevenzione dei rischi da Coronavirus all'interno delle strutture sociosanitarie. Dovrà essere previsto per il 2022 un nuovo piano di formazione sulle tematiche dell'anticorruzione, trasparenza e del D.Lgs. 231/01 anche al fine della presentazione degli aggiornamenti del Modello Organizzativo ex 231/01, di prossima adozione.

7) Attestazione Trasparenza

L'Organismo di Vigilanza ha effettuato in data 25.05.2021 la verifica dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e riepilogato il risultato delle proprie attività di controllo nella griglia di rilevazione al 31.05.2021, secondo le indicazioni fornite con Delibera ANAC n.294/2021.

Nello specifico l'Organismo ha attestato: a) l'individuazione da parte dell'Azienda delle misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente"; b) l'individuazione nella sezione Trasparenza del PTPC 2021-2022 dei soggetti responsabili delle informazioni e dei dati da pubblicare; c) che l'azienda non ha disposto filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione AT, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente.

Dalla rilevazione non sono stati riscontrati aspetti di criticità. Sono stati ravvisati, invece, degli spunti di miglioramento - in particolar modo per la sezione bandi di gara e contratti - dal punto di vista della classificazione dei dati presenti nel sito, al fine di rendere più agevolmente fruibili le informazioni da parte dei destinatari.

L'Azienda ha regolarmente pubblicato, entro le tempistiche, i documenti relativi all'attestazione nella sezione di Amministrazione Trasparente e trasmesso la griglia di rilevazione all'ANAC all'indirizzo di posta elettronica: attestazioni.oiv@anticorruzione.it.

8) Segnalazioni

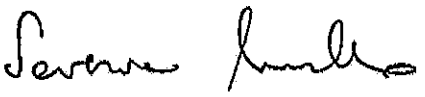
L'ODV non ha ricevuto, nel corso del 2021, segnalazioni ad esso indirizzate, né in forma cartacea presso l'Azienda, né in formato elettronico all'indirizzo mail organismodivigilanza@asmv.it, o all'indirizzo email: whistleblowing@asmv.it.

Vigevano, 28 Febbraio 2022

Per l'Organismo di Vigilanza

Il Presidente

Dott.ssa Saveria Morello



A.S.M.V. – AZIENDA SPECIALE MULTISERVIZI VIGEVANO
Via Bramante, 4 27029 Vigevano (PV)

RELAZIONE ANNUALE SULL'ATTIVITA' DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

ANNO 2021 e 1° BIMESTRE 2022

In conformità a quanto previsto dall'art.7.3.4 del Modello Organizzativo dell'Azienda, l'Organismo di Vigilanza presenta al Consiglio di Amministrazione la relazione annuale in ordine all'attività svolta relativamente all'anno 2021 e al primo bimestre 2022.

L'Organismo di Vigilanza, nominato dal C.d.A. il 19 luglio 2018, si è riunito formalmente quattro volte nel corso dell'anno 2021 e una volta nel 2022 in modalità videoconferenza, in presenza e/o mista. Oltre alle riunioni formali, di cui sono disponibili i verbali presso la sede aziendale, ha mantenuto interlocuzioni costanti con l'Azienda, telefoniche o via mail, al fine di acquisire informazioni in merito alla gestione delle attività nell'emergenza. L'Organismo sottolinea la massima collaborazione e disponibilità del Direttore nel fornire tempestivamente aggiornamenti, informazioni e mettere a disposizione dell'ODV la documentazione in occasione di specifiche richieste.

L'attività dell'ODV ha avuto ad oggetto le seguenti tematiche:

1) Aggiornamento sulla gestione delle attività nell'emergenza

Nel corso del 2021 è continuata l'acquisizione da parte dell'Organismo delle informazioni in merito alla gestione delle attività nell'emergenza, relative a: 1) andamento dei contagi e negativizzazioni degli ospiti; 2) sanificazioni straordinarie con perossido di idrogeno; 3) andamento dei vaccini da parte degli ospiti e del personale; 4) misure e protocolli definiti per la riapertura in sicurezza del Centro Diurno; 5) predisposizione della stanza degli abbracci per i familiari degli ospiti; 6) aggiornamenti del Piano Organizzativo Gestionale RSA De Rodolfi sulla base delle indicazioni ricevute dall'ATS Pavia; 7) modalità di comunicazione dei dati relativi alla pandemia nei confronti dell'ATS, nonché quelli relativi alla somministrazione dei vaccini verso Regione Lombardia e Ministero della Salute.

2) Analisi dei Flussi Informativi previsti dal Modello

L'Organismo di Vigilanza, nel proprio documento "Informazioni verso l'Organismo di Vigilanza", approvato il 17.04.2019, ha definito le informazioni significative da trasmettere all'Organismo di Vigilanza, con la periodicità ivi indicata. Tali informazioni riguardano: a) Rapporti con la Pubblica Amministrazione; b) Amministrazione, Contabilità, Finanza e Tesoreria; c) Personale; d) Legale e Contenzioso; f) Sicurezza; f) Servizi.

I flussi informativi sono stati trasmessi puntualmente da parte dell'Azienda, corredati dalla documentazione completa e accurata, che ha consentito all'ODV di avere tempestiva conoscenza delle attività aziendali con possibili riflessi in ambito 231. Le risultanze dell'analisi dei flussi sono state riportate nel dettaglio in ciascun verbale dell'ODV, agli atti dell'Azienda, a cui si rinvia per maggiori approfondimenti. Di seguito si riportano gli aspetti più significativi.

2.1) Rapporti con la Pubblica Amministrazione

Sono stati visionati i seguenti verbali relativi a ispezioni/verifiche effettuate dall'ATS nel corso del 2021.

Verifica ATS Pavia Cucina RSA

E' stato acquisito il verbale relativo alla verifica condotta dall'ATS in data 28.05.2021 presso i locali Cucina dell'RSA dell'Azienda e ha avuto ad oggetto: a) la verifica delle procedure di valutazione dei rischi delle diverse fasi di lavorazione e verifica della corretta gestione eventuale CCP e CP individuale; 2) la valutazione della documentazione e dei controlli sulle materie prime; 3) la verifica delle procedure di pulizia, sanificazione e lotta agli infestanti; 4) verifica delle modalità di gestione delle non conformità; 5) la verifica della modalità di gestione delle diete speciali per motivi sanitari. Nel verbale dell'ATS sono indicate nel dettaglio tutte le analisi condotte per le quali *non* sono emerse *non conformità*. E' stato indicato, inoltre, che la documentazione esaminata è idonea all'autocontrollo e che l'esito del controllo in campo è regolare.

Ispezione ATS Pavia presso la struttura del Canile

In data 20.01.22 l'ATS ha redatto il verbale relativo all'ispezione effettuata dai veterinari dirigenti dell'ATS in data 16.12.2021 presso la struttura del canile.

In tale verbale l'ATS ha evidenziato una serie di criticità relative alla struttura del canile e alla gestione dei cani, richiedendo di predisporre con urgenza un piano di manutenzione straordinaria, finalizzato al ripristino delle condizioni strutturali dei ricoveri animali, con dettaglio degli interventi e relativo cronoprogramma, da trasmettere alla ATS entro 30 gg. L'ATS ha richiesto, inoltre, di attivare una serie di azioni relative alla gestione dei cani.

Con lettera del 16.02.2022 l'Azienda ha inviato la nota di risposta all'ATS dando riscontro a quanto indicato nel verbale del canile. Nello specifico è stato comunicato che l'Amministrazione Comunale ha inserito nel Piano Triennale delle opere pubbliche un intervento di manutenzione straordinaria del canile del valore di € 100.000 finalizzato alla completa ristrutturazione del reparto cd. "quarantena" con l'abbattimento dei vecchi stalli e la costruzione di nuovi 23 stalli singoli. Con tale lettera è stato chiesto all'ATS il benestare sulle planimetrie e i disegni degli stalli (allegati alla lettera trasmessa) al fine di poter realizzare il progetto definitivo e inoltrare le richieste di autorizzazione alla costruzione delle Autorità competenti. A tali lavori si aggiungeranno quelli di costruzione di n.8 stalli singoli nell'area di sgambamento adiacente al veterinario del canile, ad uso esclusivo del servizio veterinario di ATS Pavia.

Oltre ai lavori di manutenzione straordinaria, l'Azienda ha comunicato all'ATS che provvederà, a decorrere dal mese di marzo p.v., ad effettuare gli interventi di manutenzione ordinaria segnalati nel verbale e ha specificato di aver programmato per la settimana successiva una riunione con la ditta affidataria dei servizi del canile per la consegna del nuovo e più dettagliato manuale di gestione e per la definizione di più dettagliate regole di comportamento finalizzate ad una più chiara distinzione dei ruoli. E' stata richiesta, inoltre, alla associazione animalista ADAI la presentazione di un programma per la valutazione comportamentale dei soggetti finalizzata alla possibile creazione di un percorso di riabilitazione.

L'ATS con la comunicazione del 22.02.2022 ha espresso parere favorevole in merito alla realizzazione del nuovo corpo box per cani. In tale nota ha ribadito di non ricoverare cani nei box ammalorati e potenzialmente lesivi per gli animali.

L'Organismo di Vigilanza, in considerazione di quanto sopra indicato, rimarca la necessità di porre in essere, con tempestività, tutte le azioni previste per sanare le criticità evidenziate dall'ATS per lo svolgimento delle attività secondo la normativa di riferimento.

2.2) Sicurezza

2.2.1 Relazioni RSPP e DVR

L'Organismo ha preso visione delle relazioni periodiche predisposte dall'RSPP relative alle misure di intervento migliorativo in ambito della sicurezza realizzate dall'Azienda. In tali relazioni, oltre ad indicare le azioni messe in atto per contrastare il propagarsi all'interno dell'RSA del Covid-19, evidenzia una serie di interventi migliorativi svolti nell'annualità 2021 tra i quali si riportano i principali:

- sostituzione dei rilevatori di fumo in tutta la RSA con la posa di nuovi nei locali sprovvisti;
- verifica semestrale di estintori idranti a cassetta UNI 45, Naspi, DN 25, porte Rei e Maniglioni antipanico;
- sostituzione di tutte le macchinette idranti a cassetta Uni 45 e Naspi DN25 nonché le lance erogazione a tre effetti per naturale scadenza dei materiali;
- pulizia e lavaggio di tutte le bocchette mandata e ripresa aria nonché i filtri dei VCV e pulizia condizionatori pensili e messa in funzione per il periodo estivo;
- corso antincendio rischio elevato a nuovi operatori con esame presso VVF Pavia;
- una serie di interventi di adeguamento del nucleo B, piano 1, tra i quali sono indicati: a) sostituzione di tutti i pannelli di controsoffitto; b) adeguamento dell'impianto elettrico; c) cavi antincendio per il collegamento dei nuovi rilevatori; d) rifacimento pavimentazione corridoi, tinteggiatura corridoi e posa di nuovo corrimano; e) Posa di nuove porte REI 120, posa di 2 nuovi estintori in polvere, protezione passiva di 2 porte rei; f) posa di serrande tagliafuoco;
- installazione di n.47 rilevatori termovelocimetrici nei due sottotetti;
- dotazione di centralina con combinazione per tutte le porte REI;
- allarme, con segnalazione telefonica agli operatori di turno in orario notturno, di alcune porte fondamentali della struttura e di quelle di emergenza;
- posa dei rilevatori d'incendio sulla nuova centralina di rilevazione con sostituzione della precedente;
- l'istallazione di n.5 nuovi estintori posti nei corridoi dei nuclei;
- l'effettuazione di un incontro di formazione emergenza antincendio a tutti gli autisti e addetti al trasporto agevolato e la programmazione di ulteriori corsi di formazione antincendio per i nuovi operatori.

DVR

Riguardo Documento di Valutazione dei Rischi - per il quale l'ODV aveva sottolineato nel corso del proprio incarico l'opportunità di una revisione dell'attuale strutturazione, suggerendo una configurazione maggiormente orientata al singolo servizio prestato - il Direttore informa che con determina n.9 del 31.01.2022 è stata affidata alla società AP Group Srl la redazione dell'aggiornamento del DVR relativamente ai servizi gestiti dall'ASMV.

2.2.2 Verifiche periodiche in ambito sicurezza

- Certificazioni di prestazione strumentale e manutenzioni ordinarie di base sulle apparecchiature elettromedicali

E' stata visionata la relazione della società Altea del febbraio 2021 riepilogativa delle verifiche eseguite presso la struttura relative a n.34 certificazioni di prestazione strumentale e n.173 manutenzioni ordinarie di base sulle apparecchiature elettromedicali. Gli esiti riportati nella relazione evidenziano che, con riferimento alle 34 certificazioni, n.8 sono risultate positive con riserva e 4 hanno avuto valutazione negativa. Riguardo alle apparecchiature con valutazione negativa trattasi di n.3 concentratori di ossigeno e di un'apparecchiatura ad ultrasuoni. Tali risultati sono stati oggetto di discussione nell'ambito della riunione del Comitato Disciplinare Covid del febbraio 2021.

Il Direttore ha riferito all'ODV che relativamente ai concentratori di ossigeno è stata decisa la loro dismissione e la loro sostituzione con apparecchiature con migliore performance.

Nella relazione, inoltre, si evidenzia che sono state eseguite Nr. 173 manutenzioni ordinarie di base sulle apparecchiature elettromedicali e sono state rilevate n.36 anomalie.

Il Direttore specifica che a seguito delle verifiche effettuate da parte della società Althea vengono poi approntati i dovuti correttivi per il superamento dei rilievi formulati.

- Verifiche Impianto Elettrico

Nel gennaio 2022 è stata effettuata, da parte della società Altea, la verifica annuale dell'efficienza dei dispositivi a corrente differenziale relativi: al piano terra (reparto D1, reparto palestra, reparto D-E; Centro Diurno, Poliambulatorio De Rodolfi); Piano Primo (reparto Alzheimer "A"; reparto B, report C, centro diurno integrato). E' stata effettuata, inoltre, la verifica dei quadri elettrici delle singole camere Primo Piano: Reparto Alzhemer A, Reparto B, Reparto C: Piano Terra, Reparto D1 e D2, Reparto E. E' stata eseguita, inoltre, in tale data la verifica della misura dei valori di resistenza di conduttori per l'equalizzazione del potenziale.

La società che ha realizzato le verifiche periodiche di sicurezza sull'impianto elettrico in data 24.02.22 ha rilasciato la relazione tecnica conclusiva, allegando le schede di verifica di sicurezza sugli impianti e il certificato di taratura dello strumento utilizzato per l'effettuazione delle prove. Nella relazione sono state indicate le risultanze emerse specificando alcuni rilievi riscontrati.

L'Organismo, con riferimento alle verifiche periodiche che vengono svolte dall'Azienda in materia di sicurezza, ricorda che dovrà essere garantita la tempestiva attuazione delle azioni volte al superamento dei rilievi formulati.

- Monitoraggio ambientale impianti idrici – Autocontrolli periodici

Sono state visionate dall'Organismo le relazioni delle indagini, condotte dalla società CS Ambiente il 07.05.2021 e il 07.12.2021 finalizzate alla verifica della potenziale presenza di Legionella negli impianti idrici dell'insediamento dell'Istituto De Rodolfi, nella comunità alloggio di via Pascoli 2a e Poliambulatorio di via Sacchetti a Vigevano.

Gli esiti delle indagini dei monitoraggi ambientali, svolti a maggio 2021, hanno evidenziato la presenza di Legionella presso la Centrale termica ACS fondo serbatoio accumulo 1 e Centrale termica ACS fondo serbatoio accumulo 2 con rischio giallo.

Riguardo, invece, alle verifiche condotte in data 07 Dicembre 2021, dalla relazione emergono dei risultati con indice di rischiosità gialla con riferimento ai seguenti luoghi: a) Centrale termica ACS Accumulo 1; Centrale termina ACS Fondo Serbatoio Accumulo 1; Centrale termina ACS Accumulo 2; Centrale Termica ACS Fondo Serbatoio Accumulo 2; Nucleo E – camera n.8.

Si evidenzia come i Fondi Serbatoi di Accumulo erano risultati "gialli" già nella verifica di maggio 2021.

Il Direttore, in proposito, ha informato l'ODV sia delle azioni poste in essere nel maggio 2021 (shock termico delle centrali) che di quelle a seguito delle verifiche di dicembre (shock termico nella stanza di degenza e ripulitura del vaso di espansione).

L'Organismo, considerati gli esiti delle verifiche periodiche, e nel prendere atto delle azioni comunicate dal Direttore, raccomanda all'Azienda di valutare, con l'ausilio di tecnici specializzati, l'adeguatezza degli interventi attuati per il superamento delle criticità riscontrate, verificandone tempestivamente l'efficacia, mediante nuove campionature, con la riduzione "a verde" del rischio Legionella per i punti risultati "gialli" ed effettuando il monitoraggio dell'impianto idrico della struttura per intercettare eventuali ripetizioni in altri punti dell'impianto.

3) Piano Triennale della Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2021-2023 e Relazioni periodiche

L'Organismo di Vigilanza, nel corso del 2021 ha preso visione del Piano Triennale 2021-2023 approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 25.03.2021. Tale piano risulta essere stato aggiornato nei contenuti rispetto alla precedente annualità, ampliando la parte riguardante la "Metodologia di analisi e valutazione del rischio" ed esplicitando i principali rischi e la relativa valutazione e classificazione. Relativamente alla Trasparenza è stato predisposto un apposito allegato al PTPCT riepilogativo degli obblighi di pubblicazione, con indicazione della periodicità di aggiornamento e del responsabile e/o l'ufficio tenuto all'elaborazione/trasmissione dei dati.

L'ODV ha avuto, inoltre, un confronto periodico con l'RPCT sullo stato di attuazione del PTPCT e ha acquisito le relazioni semestrali dell'RPCT per l'anno 2021 da cui risulta che: a) non sono stati segnalati episodi di illeciti da parte dei dipendenti e non risultano essere state presentate denunce in tal senso; b) non sono stati avviati procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti; c) non sono pervenuti reclami da parte di utenti e dai loro familiari relativamente ai processi a rischio; d) non sono state segnalate alla Direzione situazioni di conflitto di interesse che hanno comportato l'obbligo di astensione da parte del personale dell'Azienda.

E' stata predisposta, inoltre, la relazione annuale 2021 dell'RPCT, secondo il modello ANAC, entro le tempistiche definite ed è stata regolarmente pubblicata nell'Amministrazione Trasparente nella sezione Disposizioni Generali - Piano Triennale per la Prevenzione e per la Trasparenza.

4) Incontro con il Revisore Unico

E' stato effettuato in data 07.05.21 un incontro con il Revisore Unico dell'Azienda, nominato con decreto del Sindaco n.67/2020 del 03.12.2020, durante il quale vi è stato un reciproco scambio informativo in merito alle verifiche svolte e le relative risultanze. Il Revisore, in tale occasione, ha indicato che dalle verifiche non sono emersi rilievi o eccezioni da comunicare all'Organismo. In data 13.05.21, inoltre, il Revisore nella propria relazione al Bilancio 2020 "*ha espresso il proprio giudizio sul bilancio di esercizio dichiarando che esso fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della*

situazione patrimoniale e finanziaria della società al 31.12.20, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione".

5) Aggiornamento del Modello Organizzativo

Il vigente Modello Organizzativo ex 231/01 è stato approvato dall'Organo Amministrativo con Delibera n.166 del 28 Gennaio 2015. Negli ultimi anni il legislatore è intervenuto più volte, ampliando il catalogo dei reati presupposto 231/01.

Nelle precedenti relazioni l'Organismo aveva sottolineato la necessità di aggiornamento del Modello per recepire i cambiamenti normativi intervenuti ed effettuare un aggiornamento della mappatura dei rischi e dei protocolli di controllo adottati per ciascun servizio/unità di offerta dell'Azienda, che tenga conto dei nuovi reati presupposto ricompresi nel catalogo 231/01 e dei rischi determinati dalla situazione emergenziale.

Nella seduta del 28.02.22 l'Organismo ha acquisito dal Direttore notizia dell'intenzione di procedere in tempi brevi a ad una revisione completa del documento al fine di potenziarne il contenuto e tener conto delle modifiche legislative intercorse. A tal fine, in data 16.02.22 è stato affidato, con determina n.12, un incarico di consulenza per il supporto in tale attività di revisione e aggiornamento del Modello.

6) Formazione del personale in materia di Modello Organizzativo 231 e in ambito Anticorruzione

In considerazione del persistere della situazione pandemica del 2021 e di tutta la normativa in materia di dispositivi di sicurezza e procedure da adottare, la formazione del personale, collaboratori, e operatori è stata incentrata principalmente sulla formazione specifica in materia di prevenzione dei rischi da Coronavirus all'interno delle strutture sociosanitarie. Dovrà essere previsto per il 2022 un nuovo piano di formazione sulle tematiche dell'anticorruzione, trasparenza e del D.Lgs. 231/01 anche al fine della presentazione degli aggiornamenti del Modello Organizzativo ex 231/01, di prossima adozione.

7) Attestazione Trasparenza

L'Organismo di Vigilanza ha effettuato in data 25.05.2021 la verifica dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e riepilogato il risultato delle proprie attività di controllo nella griglia di rilevazione al 31.05.2021, secondo le indicazioni fornite con Delibera ANAC n.294/2021.

Nello specifico l'Organismo ha attestato: a) l'individuazione da parte dell'Azienda delle misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente"; b) l'individuazione nella sezione Trasparenza del PTPC 2021-2022 dei soggetti responsabili delle informazioni e dei dati da pubblicare; c) che l'azienda non ha disposto filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione AT, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente.

Dalla rilevazione non sono stati riscontrati aspetti di criticità. Sono stati ravvisati, invece, degli spunti di miglioramento - in particolar modo per la sezione bandi di gara e contratti - dal punto di vista della classificazione dei dati presenti nel sito, al fine di rendere più agevolmente fruibili le informazioni da parte dei destinatari.

L'Azienda ha regolarmente pubblicato, entro le tempistiche, i documenti relativi all'attestazione nella sezione di Amministrazione Trasparente e trasmesso la griglia di rilevazione all'ANAC all'indirizzo di posta elettronica: attestazioni.oiv@anticorruzione.it.

8) Segnalazioni

L'ODV non ha ricevuto, nel corso del 2021, segnalazioni ad esso indirizzate, né in forma cartacea presso l'Azienda, né in formato elettronico all'indirizzo mail organismodivigilanza@asmv.it, o all'indirizzo email: whistleblowing@asmv.it.

Vigevano, 28 Febbraio 2022

Per l'Organismo di Vigilanza

Il Presidente

Dott.ssa Saveria Morello