

DELIBERAZIONE N. 8 seduta del 27 giugno 2022

ORGANISMO REGIONALE PER LE ATTIVITA' DI CONTROLLO - ORAC

Sono presenti, in collegamento video, i seguenti componenti dell'Organismo:

Giovanni Canzio	- Presidente
Alessandro Bernasconi	- Componente
Stefano Bignamini	- Componente
Marcello Crivellini	- Componente
Umberto Fantigrossi	- Componente
Saveria Morello	- Componente
Simona Piazza	- Componente
Arturo Soprano	- Componente

Segretario della seduta: Simona Piazza

Assenti: Mario Forchetti, Enrico Gasparini, Emanuele Prospero

OGGETTO: Approvazione della Relazione per il Consiglio regionale e la Giunta regionale Lombardia ai sensi dell'art. 3, comma 5 della L.R. 28 settembre 2018, n. 13 – primo semestre 2022

RICHIAMATO l'art. 3, comma 5 della Legge Regionale 28 settembre 2018, n. 13 *“Istituzione dell’Organismo Regionale per le Attività di Controllo”* nella parte in cui prevede che l’Organismo relazioni semestralmente, entro il 30 giugno e il 31 dicembre di ogni anno, al Consiglio regionale e alla Giunta regionale in ordine allo svolgimento delle funzioni ad esso attribuite dalla legge, in coerenza con quanto definito nel Piano annuale di attività;

UDITO il Presidente che ha presentato la *“Relazione per il Consiglio regionale e la Giunta regionale Lombardia ai sensi dell’art. 3, comma 5 della L.R. 28 settembre 2018, n. 13 – primo semestre 2022”*, allegato 1 alla presente deliberazione quale parte integrante;

con il voto unanime di tutti i presenti, l’Organismo Regionale per le Attività di Controllo

DELIBERA

1. di approvare la Relazione per il Consiglio regionale e la Giunta regionale Lombardia, redatta ai sensi dell’art. 3, co. 5, l.r. 28 settembre 2018 n. 13, relativa al primo semestre 2022, allegato 1 al presente atto quale parte integrante;
2. di trasmettere la Relazione al Presidente del Consiglio regionale, al Presidente della Giunta regionale e agli altri soggetti interessati;
3. di pubblicare la presente deliberazione e il relativo allegato, con le modalità di legge e regolamento, sul sito istituzionale e di conservarli agli atti.

Il Segretario

Simona Piazza

Il Presidente

Giovanni Canzio



Regione Lombardia

Organismo Regionale per le Attività di Controllo

Piazza Città di Lombardia, 1
20124 Milano

Tel 02 6765 2533

segreteria.orac@regione.lombardia.it
orac@pec.regione.lombardia.it

ALLEGATO 1

ORGANISMO REGIONALE PER LE ATTIVITÀ DI CONTROLLO (ORAC)

**RELAZIONE PER IL CONSIGLIO REGIONALE E LA GIUNTA REGIONALE LOMBARDIA
(art. 3, comma 5, L.R. 28 settembre 2018, n.13)**

Primo semestre 2022

SOMMARIO

1. Introduzione	4
2. Piano di Attività 2022	5
OBIETTIVO 1 – Monitoraggio Raccomandazioni	5
OBIETTIVO 1.1 – Impatto derivante dall’attuazione del PNRR	7
OBIETTIVO 2.2 – Intese collaborative, Protocolli di Intesa e Accordi	8
OBIETTIVO 2.3 – Iniziative di Informazione	9
OBIETTIVO 3 – Pianificazione dell’attività relativamente ai sistemi di controllo interno e di audit della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale	10
Obiettivo 3.1.1 – Indirizzi per la prevenzione dei rischi in situazioni di emergenza ...	12
Obiettivo 3.2 – Gestione ed erogazione contributi alle imprese	13
Obiettivo 3.3 – Sperimentazioni gestionali: partenariato pubblico/privato	15
OBIETTIVO 4 – Pianificazione delle attività relativamente all’incidenza dei rischi sistemici	16
OBIETTIVO 5 – Pianificazione delle attività relativamente alle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale	17
OBIETTIVO 6 – Pianificazione delle attività relativamente alla Trasparenza e Tracciabilità (T&T) della fase esecutiva dei contratti	21
OBIETTIVO 7 – Pianificazione delle attività relativamente alla rispondenza dei risultati raggiunti agli obiettivi stabiliti	22
OBIETTIVO 8 – Pianificazione delle attività di supporto alla predisposizione e attuazione dei Piani Triennali sulla Prevenzione della Corruzione e sulla Trasparenza	23
OBIETTIVO 9 – Pianificazione delle attività relativamente al controllo delle società partecipate	24
OBIETTIVO 10 – Pianificazione delle attività relativamente alla rete di Audit interno ...	25
3. Modifica del regolamento di organizzazione e funzionamento di Orac	27
4. Gestione di pratiche aperte da Orac a seguito di segnalazioni	28
5. Attività di collaborazione con la Direzione Centrale Bilancio e Finanza per la rendicontazione delle erogazioni liberali ricevute da Regione Lombardia durante il periodo emergenziale.	30

6. Attività in collaborazione con il Collegio dei Revisori dei Conti	33
7. Tirocini – Comunicazione – Relazioni esterne – Intese	34
7.1 Tirocini.....	34
7.2 Comunicazione – Sito web	34
8. Considerazioni conclusive	35

ORGANISMO REGIONALE PER LE ATTIVITÀ DI CONTROLLO (ORAC)

RELAZIONE PER IL CONSIGLIO REGIONALE E LA GIUNTA REGIONALE LOMBARDIA

Primo semestre 2022

1. Introduzione

La Relazione offre al Consiglio e alla Giunta regionale un quadro delle principali attività e iniziative sviluppate dall'Organismo regionale per le attività di controllo nel primo semestre del 2022, in continuità con il secondo semestre del 2021.

Come di consueto, nei paragrafi che seguono verranno illustrate, in sintesi, le principali attività e tematiche affrontate da Orac nel periodo considerato, rinviando per gli approfondimenti alla lettura della documentazione allegata.

Nel primo semestre del 2022, l'Organismo si è riunito sia attraverso la modalità della videoconferenza che in presenza, nel rispetto delle disposizioni dettate dalla Giunta Regionale in relazione all'emergenza Covid-19.

Come nello scorso anno, nel primo semestre del 2022 le riunioni collegiali hanno avuto cadenza settimanale, di norma il lunedì pomeriggio, contando un totale di sedute pari a n. 22.

I verbali degli incontri e delle deliberazioni sono custoditi, in formato digitale, a cura della Segreteria.

2. Piano di Attività 2022

Di seguito si illustrano le determinazioni collegate agli obiettivi che compongono il Piano di attività 2022.

OBIETTIVO 1 – Monitoraggio Raccomandazioni

Le raccomandazioni costituiscono una modalità virtuosa che l'Organismo assume per contribuire seriamente ed efficacemente al buon funzionamento dell'amministrazione regionale, interna ed esterna, contro la *maladministration*, nell'ottica della cosiddetta "vigilanza collaborativa". Ciò significa che l'attività dell'Organismo non cessa con la formulazione e la trasmissione di raccomandazioni (di "fare" o di "non fare"), rivolte alla Giunta regionale o ai singoli Enti del SIREG. Essa, piuttosto, si vivifica e si intensifica nel successivo processo di verifica (il "monitoraggio") della fase di esecuzione, anche in termini di qualità e tempo, delle raccomandazioni stesse.

Nella presente relazione si evidenzia il prosieguo delle attività di monitoraggio delle raccomandazioni adottate nell'anno 2021, inerenti a:

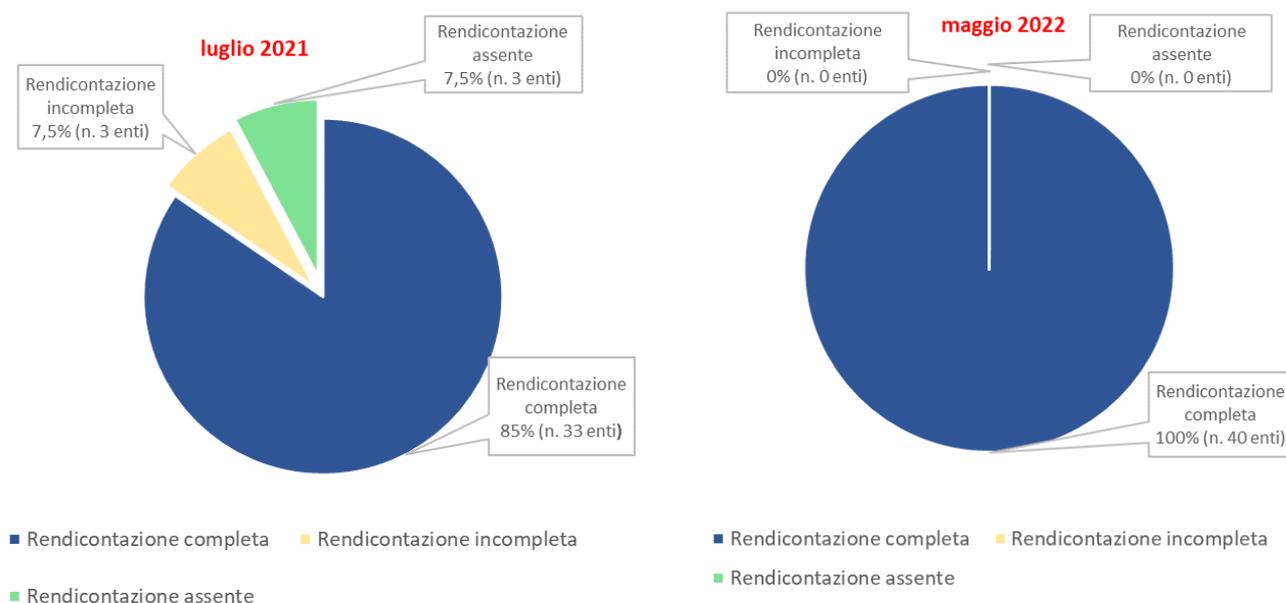
- 1) l'aggiornamento e la pubblicazione (nei siti web istituzionali – in "Amministrazione trasparente" – sottosezione "Interventi straordinari e di emergenza") delle rendicontazioni delle erogazioni liberali, pervenute durante il periodo emergenziale epidemiologico, erogate a favore di Regione Lombardia e degli Enti sanitari del SSR;
- 2) l'aggiornamento e la pubblicazione dei Regolamenti sulle donazioni, nei rispettivi siti web istituzionali, degli Enti sanitari regionali.

Di seguito, per ciascun punto, si illustrano e descrivono brevemente gli esiti finali del monitoraggio effettuato durante il primo semestre 2022, raffrontati alle risultanze del monitoraggio compiuto durante l'anno 2021 (contenute nella Relazione dell'Organismo – Secondo semestre 2021).

1) Rendicontazione erogazioni liberali da Covid-19: pubblicazione e aggiornamento

La totalità degli Enti sanitari regionali ha osservato la raccomandazione dell'Organismo di mantenere pubblicata e costantemente aggiornata la rendicontazione delle erogazioni liberali sul proprio sito web, in armonia con quanto disposto da ANAC e MEF.

Rispetto all'anno 2021, in cui si registrava una percentuale di inadempienza pari al 15%, attualmente si riscontra un'azione migliorativa e positiva, per cui il 100% degli Enti sanitari aggiorna e pubblica la rendicontazione delle donazioni pervenute e del loro impiego.



2) Regolamento sulle donazioni: adozione, aggiornamento, pubblicazione

La seconda tipologia di raccomandazione che è stata monitorata con regolarità concerne l'adozione, l'aggiornamento e la pubblicazione, da parte di ogni Ente sanitario regionale, di un proprio Regolamento sulle donazioni.

Nel luglio 2021 sono stati rilevati 14 Enti sanitari non adempienti rispetto a quanto raccomandato dall'Organismo (9 dei quali, tuttavia, rendevano pubbliche le modalità di disciplina delle liberalità, diverse dal Regolamento).

A maggio 2022 si è riscontrato un cambiamento positivo con l'aumento degli Enti sanitari che osservano la raccomandazione dell'Organismo, individuando, tuttavia, 11 Enti che non hanno predisposto ovvero non hanno pubblicato il proprio Regolamento sulle donazioni sul sito web istituzionale.

LUGLIO 2021			
n. Regolamenti pubblicati	26	di cui	Regolamenti aggiornati – in linea con suggerimenti Orac
			18
			Regolamenti non aggiornati – non in linea con suggerimenti Orac
			8
n. Regolamenti non pubblicati	14		Liberalità disciplinate (con PAC)
			in 9 Enti san.
			Liberalità non disciplinate
			in 5 Enti san.
MAGGIO 2022			
n. Regolamenti pubblicati	29	di cui	Regolamenti aggiornati – in linea con suggerimenti Orac
			26
			Regolamenti non aggiornati – non in linea con suggerimenti
			3*
n. Regolamenti non pubblicati	11		Liberalità disciplinate (con PAC)
			in 8 Enti san.
			Regolamenti in predisposizione
			in 1 Ente (AREU)
			Liberalità non disciplinate
			in 2 Enti san.**

Sommariamente, si registra e si riconosce un riscontro e uno sforzo positivo da parte degli Enti sanitari per adempiere alle raccomandazioni formulate dall'Organismo in tema di trasparenza e gestione delle erogazioni liberali, confermando in tale modo l'importanza e l'utilità della "vigilanza collaborativa", mediante lo strumento delle raccomandazioni e del monitoraggio.

Nel corso del secondo semestre 2022, proseguiranno le verifiche anche di diverse e ulteriori tipologie di raccomandazioni formulate, procedendo agli eventuali solleciti verso gli Enti inosservanti.

OBIETTIVO 1.1 – Impatto derivante dall'attuazione del PNRR

In data 21 febbraio 2022 ORAC ha comunicato al Segretario Generale della Giunta regionale e al Sottosegretario delegazione di Bruxelles e Sistema dei Controlli della Regione Lombardia le linee operative che intende porre a base della attività di vigilanza e monitoraggio degli interventi attuativi del PNRR di competenza regionale o degli enti del SiReg, unitamente ad una serie di raccomandazioni all'Amministrazione.

ORAC, in particolare, intende effettuare una "vigilanza collaborativa" della fase esecutiva dei contratti pubblici e raccomanda all'amministrazione regionale, al fine di assicurare una utile prevenzione dei fattori di rischio, di invitare le stazioni appaltanti interessate a prevedere nei Bandi idonee clausole di T&T, di attivare corsi di formazione per DEC e RUP coinvolti nell'attuazione del PNRR e di approvare linee guida per il corretto funzionamento dei Collegi Tecnici Consultivi. L'Organismo si rende inoltre disponibile a supportare in corso d'opera i RUP e i DEC coinvolti nell'attuazione del PNRR.

Il Segretario Generale della Giunta regionale, con nota del 2 marzo 2022, accoglie con favore le iniziative di ORAC, segnala la piena disponibilità della Direzione Generale Welfare a individuare la migliore modalità operativa per applicare alla Missione 6 del

PNRR le indicazioni di ORAC sul versante delle basi di monitoraggio e controllo e, per garantire la piena sinergia tra tutti coloro a vario titolo interessati all'attuazione del PNRR per quanto attiene alle competenze regionali e, al contempo, assicurare la piena trasparenza, comunica che con proprio atto avrebbe incluso un componente ORAC nel Gruppo di Lavoro per l'Attuazione PNRR.

Con decreto n. 3927 del 24 marzo 2022 il Segretario Generale della Giunta regionale ha aggiornato i Componenti del Gruppo di Lavoro per l'attuazione PNRR, costituito con precedente decreto n. 14246 del 25 ottobre 2021, inserendo, tra gli altri, il Presidente di ORAC o suo delegato e/o eventuale supplente.

In data 17 marzo 2022 ORAC ha incontrato il Vicedirettore della DG Welfare, il quale ha illustrato le attività svolte della Direzione Generale Welfare con riferimento al PNRR. In particolare, lo stesso ha precisato che, nell'ambito della Missione 6, è prevista l'attivazione di 218 case di comunità (di cui 30 finanziate con risorse regionali), 71 Ospedali di Comunità e 101 Centrali Operative Territoriali. Ha inoltre aggiunto che sono stati costituiti una cabina di regia con compiti di monitoraggio in ordine all'attuazione della Missione 6 e un gruppo di coordinamento per l'individuazione dei requisiti organizzativi autorizzativi e di accreditamento delle strutture case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali, rendendosi disponibile a relazionare periodicamente in merito allo stato di avanzamento dei progetti e a fornire un elenco completo delle realizzazioni. Due Componenti ORAC hanno partecipato alle riunioni del Gruppo di Lavoro per l'Attuazione PNRR del 6 aprile, 3 maggio e 9 giugno 2022.

OBIETTIVO 2.2 – Intese collaborative, Protocolli di Intesa e Accordi

L'Organismo Regionale per le Attività di Controllo, nel corso del primo semestre del 2022, ha proseguito l'attività di collaborazione istituzionale con diversi enti di livello tanto nazionale quanto locale. Di tale attività collaborativa si riassumono, in sintesi, i seguenti aggiornamenti:

- **Protocollo con ANAC:** In questi mesi è proseguito il raccordo con ANAC per le attività che riguardano la metodologia per il consolidamento degli indicatori del contesto esterno, esteso agli Enti del SIREG; inoltre, a titolo sperimentale, prosegue il confronto con ANAC sul loro progetto di misurazione del rischio corruzione a livello territoriale e promozione della trasparenza. Questa attività si svolge con il supporto dell'Università di Pavia; in particolare si stanno analizzando i dati dell'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici con l'obiettivo di definire linee operative di analisi dei dati e metodologie di confronto delle informazioni attraverso indicatori a livello settoriale e confronti temporali.

- **Protocollo tra la Regione Lombardia, ORAC e la Fondazione Etica:** Sono continuati i contatti con Fondazione Etica per valutare margini di miglioramento della qualità dei dati pubblicati da Regione Lombardia in Amministrazione Trasparente. Continua la

collaborazione tra le Parti per realizzare incontri, conferenze e seminari, che contribuiscano a supportare le Pubbliche Amministrazioni nel far fronte ai numerosi adempimenti normativi in termini di trasparenza, efficienza e anticorruzione. Nell'ambito del ciclo di Webinar "Orac-Incontra", il 28 giugno 2022 si terrà, in collaborazione con la Fondazione Etica, l'evento "*La qualità dei dati pubblici al servizio della trasparenza e della legalità delle PA e dei mercati*".

- Protocollo tra la Regione Lombardia e il Comando Regionale Lombardia della Guardia di Finanza per il contrasto alle frodi nell'utilizzo delle risorse pubbliche, anche connesse al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: Nei primi sei mesi dell'anno 2022 è proseguito il confronto con gli uffici del Comando Regionale Lombardia della Guardia di Finanza per la revisione e l'integrazione dei contenuti del Protocollo d'intesa quadro e del relativo allegato tecnico.

Per la definizione dei contenuti sono stati effettuati approfondimenti con l'ufficio dei sistemi informativi regionali, per verificare le modalità di condivisione delle banche dati regionali, e con l'ufficio privacy regionale, per verificare che l'accesso degli ispettori della GdF alle banche dati regionali avvenga nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali.

È in corso la predisposizione del testo di deliberazione per sottoporre all'approvazione della Giunta regionale lo schema di protocollo.

OBIETTIVO 2.3 – Iniziative di Informazione

Nell'ambito dell'attività correlata alle iniziative in materia di informazione, l'Organismo Regionale per le Attività di Controllo ha organizzato, per il 28 giugno presso il Palazzo Lombardia in Sala Biagi, un evento del ciclo "ORAC- Incontra" avente ad oggetto "*La qualità dei dati pubblici al servizio della trasparenza e della legalità delle pa e dei mercati*", consentendo sia la partecipazione fisica agli interessati sia la possibilità di seguire gli interventi dei relatori attraverso il collegamento streaming da remoto.

La trasparenza è un valore ricercato in ogni ambito della società civile, nel privato come nel pubblico. La trasparenza si alimenta con l'accesso al patrimonio informativo contenuto principalmente nelle banche dati di interesse nazionale e, tra queste, in particolare in quelle che realizzano il sistema della pubblicità legale di persone, fisiche e giuridica e dei loro beni.

La qualità di questi dati, la libera accessibilità e il loro buon uso e riutilizzo rappresentano quindi fattori strategici per tutti gli attori e risultano fondamentali le risorse di professionalità e di competenza indispensabili in un contesto di crescente complessità degli strumenti tecnologici al servizio della società dell'informazione.

L'evento vuole mettere a confronto su questa prospettiva di lungo respiro rappresentanti delle istituzioni e delle imprese che operano nel settore dei servizi

informativi a valore aggiunto per favorire un dialogo proattivo nell'interesse della trasparenza e quindi dell'intera società civile che essa reclama.

Ai saluti introduttivi del Presidente della Regione Lombardia, del Presidente dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, del Presidente dell'Organismo Regionale per le Attività di Controllo sono seguiti gli interventi di Paola Caporossi (Presidente di Fondazione Etica), Antonio Barone (Responsabile Digital Information Hub Aria S.p.A), Paolo Ghezzi (Direttore generale di Infocamere), Marco Preti (Presidente di Ancic) e di Umberto Fantigrossi, componente di Orac.

OBIETTIVO 3 – Pianificazione dell'attività relativamente ai sistemi di controllo interno e di audit della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale

In relazione alle attribuzioni assegnate all'Organismo dall'art. 3, comma 1 lett. a) – definire gli indirizzi e le linee guida dei sistemi di controllo interno e delle funzioni di audit della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale, fornendo altresì indicazioni in merito alle metodologie e alle procedure adottate - nel 2022 è proseguito l'articolato lavoro avviato sin dal 2020, approfondendo e sviluppando aspetti emersi negli anni precedenti. Ciò consente, in parallelo, di fornire indicazioni, seguirne la concreta attuazione, affinare la conoscenza dell'articolato sistema di controllo interno regionale con focus sul funzionamento di singoli punti.

Nell'ambito delle attività previste per l'esame del disegno del sistema dei controlli e del concreto funzionamento, nel corso del 2022 sono state attivati, specifici focus secondo quattro linee di intervento complementari:

1) Esame del disegno dei controlli e loro concreta attuazione rispetto ad un punto di controllo interno sugli enti del Sireg.

Come definito in sede di pianificazione, nel 2022 l'attenzione di ORAC è incentrata sulle ALER, ed in particolare, sulla Direzione Generale Casa e Housing sociale, preposta all'attività di vigilanza e controllo delle ALER. Durante il primo semestre ORAC, grazie alla collaborazione con la Funzione Audit Regionale, ha raccolto le evidenze più significative relative agli audit effettuati da tale funzione, nonché la normativa e le direttive di riferimento utili all'analisi preliminare della tematica. Verrà definito nel mese di luglio un incontro con il Direttore della DG Casa e Housing Sociale nel quale saranno approfonditi gli ambiti di controllo svolti dalla funzione, le modalità operative dell'esercizio della vigilanza/controllo sulle ALER, al fine di verificare il disegno e la funzionalità di tali controlli.

Nel secondo semestre verrà valutata l'opportunità di un incontro con i Direttori delle ALER per approfondire gli aspetti relativi ai flussi informativi e alle interrelazioni con la DG Casa e Housing Sociale e trarre elementi di miglioramento. A conclusione delle analisi verrà elaborata una relazione finale con gli esiti del lavoro svolto.

2) Approfondimento della conoscenza dello strumento dei programmi di controllo.

Per l'analisi dello strumento dei programmi di controllo, ORAC, con il supporto della Funzione Audit Regionale, ha acquisito la normativa di riferimento, gli indirizzi e i criteri emanati per la definizione di tali programmi, i piani annuali approvati nell'ultimo triennio, nonché i report di monitoraggio annuale. Nel corso del secondo semestre verranno approfonditi i contenuti della documentazione ricevuta e selezionati, a campione, specifici programmi di controllo, al fine di ripercorrere l'iter procedurale e cogliere elementi di miglioramento per la ulteriore valorizzazione di tali strumenti. Verranno effettuati, altresì, incontri dedicati con le Direzioni interessate per un confronto su tali tematiche.

Nel mese di aprile, inoltre, ORAC ha partecipato alla prima giornata del percorso formativo "Internal Auditing e Sistemi di Gestione e Controllo", articolato in 8 sessioni, organizzato da PoliS-Lombardia, con la collaborazione della Funzione Audit Regionale, destinato agli incaricati di funzioni di controllo della Regione Lombardia.

3) Presidio della attività di presa in carico, da parte delle strutture regionali deputate, delle azioni di miglioramento

Nell'annualità 2021, nell'ambito della collaborazione scientifica con l'Università Bicocca e con la società Protiviti - oggetto di un protocollo di intesa con Regione e ORAC - è stato messo a punto uno strumento di valutazione del grado di maturità del sistema dei controlli regionali, prendendo a riferimento il framework internazionale CoSO, e sviluppandolo secondo i 17 principi da esso enunciati. Tale lavoro ha fornito una rappresentazione di sintesi del livello di maturità delle varie componenti del sistema di controllo regionale e ha dato la possibilità di identificare gli ambiti di miglioramento. Di tale lavoro si è dato ampiamente conto nelle due relazioni semestrali del 2021.

Nel primo semestre del 2022 il gruppo di lavoro ORAC ha predisposto un *dashboard*, quale strumento di verifica della presa in carico, da parte delle strutture regionali deputate, delle azioni di miglioramento individuate a seguito della valutazione del grado di maturità del sistema di controllo di Regione effettuata nel 2021. Nel cruscotto sono stati ripresi i 17 principi enunciati dal CoSO, con le osservazioni/spunti di miglioramento, a suo tempo individuati, e indicati i piani di intervento che le strutture di riferimento intendono attuare o che stanno già attuando con attività specifiche.

Nel secondo semestre verrà verificato lo stato di attuazione delle azioni di miglioramento, da parte delle strutture della Giunta regionale coinvolte, anche attraverso incontri specifici.

4) Promozione dell'estensione del metodo di valutazione del grado di maturità del sistema di controllo sperimentato su Regione ad altri enti del sistema.

Il piano di attività 2022 ha definito di estendere il metodo di valutazione applicato al sistema dei controlli interni di Regione Lombardia - basato sui 17 principi definiti dal CoSO - ad altri enti del sistema regionale, proseguendo la collaborazione con Protiviti, Università Bicocca e Funzione Audit di Regione Lombardia, con lo scopo di approfondire la conoscenza del concreto funzionamento dei controlli interni e di arrivare alla

definizione di un modello condiviso che possa, in prospettiva, essere applicato a tutti gli enti e società del Sireg, con gli opportuni adattamenti.

A tal fine, sono stati individuati gli Enti del sistema disponibili ad avviare tale progetto di valutazione del sistema dei controlli, vale a dire Aria spa, ATS Insubria e Asst Lecco.

Tali Enti sono stati coinvolti in un incontro di presentazione al quale hanno partecipato i componenti del gruppo di lavoro, Funzione Audit, Protiviti, Università Bicocca e in cui sono stati illustrati il programma di lavoro e gli obiettivi del progetto. È stato inviato agli enti lo strumento di autovalutazione del Sistema di Controllo Interno, opportunamente adattato, per la compilazione.

Nel secondo semestre è prevista la restituzione da parte degli Enti coinvolti del questionario. Acquisite le risultanze verranno poi definiti incontri specifici di approfondimento con le singole entità, al fine di analizzarne il contenuto, gli esiti della mappatura e delle valutazioni. Il gruppo di lavoro ha dato la propria disponibilità a supportare metodologicamente i singoli Enti nelle varie fasi, laddove ne venisse ravvisata la necessità in sede di applicazione dello strumento di autodiagnosi del sistema di controllo.

Obiettivo 3.1.1 – Indirizzi per la prevenzione dei rischi in situazioni di emergenza

Nel corso dell'ultimo anno sono stati approfonditi e messi a confronto gli esiti del primo e del secondo "questionario di autodiagnosi", indagine condotta con la partecipazione degli enti del Sireg rispettivamente nel 2020 e nel 2021.

È stata valutata la risposta dei sistemi e procedure di controllo interno degli enti nella situazione emergenziale, sia nell'immediatezza che nel periodo successivo.

Le risultanze sono riportate nel documento finale "*PREVENZIONE DEI RISCHI IN SITUAZIONI DI EMERGENZA: esiti Questionario di Autovalutazione SIREG*", di cui alla delibera dell'Organismo n. 23 del 2021.

Il sistema dei controlli, seppur più reattivo, non beneficia attualmente di sinergie e collaborazioni stabili e strutturate tra tutti i soggetti deputati al controllo. Si profila l'esigenza di definire azioni migliorative per ottimizzare i flussi informativi tra OIV, RPCT, AUDIT, Collegi Sindacali e favorire la condivisione dei reciproci patrimoni informativi, indispensabile supporto per il Management. Occorre valorizzare il patrimonio e l'esperienza maturati nell'ambito dei controlli straordinari attuati nel periodo emergenziale, al fine di una loro messa a sistema, integrandoli con i controlli ordinari.

Particolare attenzione meritano i sistemi di prevenzione del riciclaggio di denaro "illecito". In prospettiva gli enti dovranno necessariamente dotarsi di strategie organizzative, strumenti e nuove competenze, per far fronte ai rischi connessi all'aumento di flussi finanziari determinati dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), sviluppando anche forme di collaborazione con la Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia (UIF).

Anche quanto sperimentato nell'ambito del lavoro agile in emergenza può divenire un modello comune per la digitalizzazione della p.a. prevista dal PNRR. Ancora poche le organizzazioni tra quelle intervistate hanno adottato un Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e colto le opportunità offerte: spinta alla digitalizzazione, maggiore responsabilizzazione, orientamento al risultato e incentivo al ricambio generazionale.

Il Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO), previsto dall'art. 6 del D.lgs. 80/2021, vuole favorire il processo di integrazione tra documenti di programmazione, gestione e di sviluppo organizzativo

Nel 2022 si è iniziato ad operare in tale direzione, con l'obiettivo di procedere al rafforzamento della *governance* e della *performance* del sistema dei controlli del Sireg.

A seguito delle analisi che ORAC ha svolto in merito alle risposte rese dagli Enti del SiReg al secondo questionario di autovalutazione sull'adeguatezza delle azioni di controllo nell'emergenza sanitaria, è stato selezionato un campione di nove enti da audire (ATS Brescia, ATS Città metropolitana di Milano, ASST Sette Laghi, ASST Mantova, ASST Papa Giovanni XXIII, Policlinico IRCCS Pavia, IRCCS Istituto Tumori Milano, Finlombarda spa e Aria spa).

Tali audizioni sono finalizzate all'approfondimento e alla condivisione degli aspetti inerenti al funzionamento del sistema di controllo interno dell'Ente e i possibili profili di miglioramento.

Ad oggi, si sono tenute tre audizioni: (i) in data 7 marzo 2022 audizione del Direttore Generale dell'ASST Papa Giovanni XXIII; (ii) in data 17 maggio 2022 audizione del Direttore Generale dell'ASST Sette Laghi; (iii) in data 9 giugno 2022 audizione del Direttore Generale dell'ASST Mantova.

Considerata la rilevanza dei temi d'indagine, per ciascuna audizione viene redatto verbale, condiviso con gli auditi al fine di acquisire eventuali integrazioni contenutistiche rispetto a quanto rappresentato.

Nel corso del 2022 verranno svolte le audizioni dei rimanenti enti e, da ultimo, si provvederà a relazionare sulle evidenze e sulle criticità emerse.

Obiettivo 3.2 – Gestione ed erogazione contributi alle imprese

L'Organismo Regionale per le Attività di Controllo, nel corso del 2021, ha effettuato un focus sulle modalità di erogazione dei contributi da parte della Direzione Generale Agricoltura, Alimentazione e Sistemi Verdi di Regione Lombardia (di seguito DGA), al fine di valutarne le modalità istruttorie e individuare ambiti di miglioramento nell'attuale sistema di monitoraggio e controllo.

L'attività di analisi si è focalizzata sui contributi finanziati da risorse regionali non considerando, al momento, i contributi derivanti dai fondi comunitari. La distinzione tra

finanziamenti erogati, a valere sui fondi comunitari o su risorse autonome, è necessaria perché implica differenti competenze relativamente alle procedure di controllo e di erogazione.

Effettuata, pertanto, tale scelta sono stati selezionati due bandi e richiesta la documentazione di dettaglio riferita alle varie fasi del processo: dalla domanda di contribuzione alla verifica della documentazione prodotta e alla erogazione effettiva. È stata ricevuta copiosa documentazione e sono state svolte due riunioni con la Direzione Agricoltura per approfondimenti sui documenti e per un confronto sulle risultanze emerse. Partendo dall'analisi delle peculiarità di ciascun bando, si è provveduto a verificare il sistema dei controlli in essere, proponendo azioni di miglioramento per il potenziamento.

L'analisi del processo di concessione di contributi agricoli è stata focalizzata sui bandi, finanziati dalla Regione, di seguito riportati:

DDS n. 4403 del 28.03.2018 avente ad oggetto "DGR n.X/7353 del 14.10.2017 – Approvazione del bando per il finanziamento di progetti di ricerca in campo agricolo e forestale".

DDS n.13783 del 28.09.2018 avente ad oggetto "L.R. 31/2008, art. 56, comma 6 – Servizi Ambientali dei Consorzi Forestali – Approvazione delle modalità di accesso ai contributi".

In considerazione dell'analisi e approfondimenti svolti, l'Organismo ha raccomandato alla Direzione Generale Agricoltura di presidiare, nell'ambito dei processi di erogazione dei contributi con risorse regionali, molteplici aspetti, tra cui, in particolare:

- il monitoraggio delle attività svolte dagli uffici territoriali regionali, preposti all'istruttoria, sensibilizzando tali unità, anche mediante istruzioni operative: a) alla compilazione dei modelli standard predisposti dalla Direzione, ivi comprese le check list di controllo; b) a garantire la massima accuratezza nella predisposizione dei verbali, con particolare riferimento ai prospetti riepilogativi ivi contenuti; c) ad assicurare la tracciabilità dei controlli relativi alla rendicontazione, mediante la formalizzazione dei sopralluoghi effettuati e prevedendo l'indicazione, nei verbali istruttori/finali, di una sintetica motivazione in caso di non effettuazione; d) all'adeguata separazione dei ruoli nelle varie fasi istruttorie.
- la necessità di garantire la conformità delle verifiche sulle fidejussioni a quanto definito dalle "*Linee Guida sulle modalità di acquisizione, gestione, conservazione e controllo delle garanzie fideiussorie*" approvate con DGR n. 1770 del 24/05/2011, relativamente agli aspetti di: liquidazione dell'acconto, previa acquisizione della garanzia fideiussoria; tracciabilità dei controlli definiti dalle LG, in sede di acquisizione della polizza, mediante la compilazione delle check list di controllo; adeguatezza della durata, ricordando, altresì, l'importanza degli altri controlli ivi definiti, quali l'acquisizione e controllo delle garanzie fideiussorie, l'aggiornamento del registro, il monitoraggio delle scadenze e dell'idoneità del garante.

L'analisi puntuale dell'attività svolta in riferimento a tale obiettivo è contenuta nella relazione conclusiva allegata (All. 1/A), deliberata dall'Organismo in data 13.06.2022

Obiettivo 3.3 – Sperimentazioni gestionali: partenariato pubblico/privato

L'obiettivo 3.3 del Piano delle attività dell'Organismo Regionale delle Attività di Controllo 2022 si focalizza sull'approfondimento delle sperimentazioni gestionali negli enti sanitari (art.9-bis del d.lgs. 502/1992, autorizzate dalla Giunta regionale ex art. 19 della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33).

Nello specifico è stata prevista una ricognizione sulle attività di monitoraggio svolte, nell'ultimo triennio, dal Comitato di sorveglianza Regionale e dal Comitato di indirizzo e coordinamento della sperimentazione, previsti dalla DGR IX/4935 del 28 febbraio 2013 (come modificata dalla DGR XI/1180 del 28 gennaio 2019). Tale ricognizione è finalizzata alla elaborazione di indirizzi per migliorare le metodologie di controllo su tale forma di partenariato pubblico/privato.

Nel corso dell'anno 2021 era stata esaminata la copiosa documentazione ricevuta dalla DG Welfare relativa: (i) alla normativa di riferimento applicabile a tale istituto; (ii) alle linee guida "per l'attivazione di collaborazioni tra aziende sanitarie pubbliche e soggetti privati", con i relativi aggiornamenti; (iii) alla situazione aggiornata delle sperimentazioni gestionali e alle relazioni periodiche prodotte; (iv) all'attività di monitoraggio svolta dai Comitati sopra citati, nel triennio 2017-2020.

Nel lavoro di approfondimento è stata ulteriormente focalizzata l'analisi - con riferimento al monitoraggio svolto dai Comitati - relativamente a due sperimentazioni gestionali quali: la "Ristrutturazione e Gestione Ospedale F.lli Montecchi di Suzzara" e la "Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma (FMBBM)" ed effettuate riunioni con la Direzione Welfare e la DG ASST Monza.

Nel corso del 2022 sono stati acquisiti gli aggiornamenti relativi alle deliberazioni assunte, con riferimento agli esiti della sperimentazione gestionale FMBBM e alle modalità di prosecuzione della stessa, nelle more del completamento dell'iter riconoscimento della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori di Monza.

Concluso il processo di valutazione delle informazioni acquisite, verranno illustrati gli esiti nella relazione conclusiva, al fine di rendicontare le indagini svolte e di rappresentare le aree di miglioramento individuate. Nel secondo semestre del 2022, infine, ORAC eseguirà un monitoraggio relativo alle sperimentazioni gestionali, alla luce delle risultanze emergenti dall'analisi condotta.

OBIETTIVO 4 – Pianificazione delle attività relativamente all'incidenza dei rischi sistemici

L'obiettivo dà attuazione alle funzioni ORAC di cui all'art.3, comma 1 lett. b) della l.r. 13/2018: *"Valutare, sulla base dell'individuazione e valutazione dei rischi di corruzione effettuati nei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e sulla base del monitoraggio degli ulteriori rischi effettuato con l'ausilio dei responsabili della funzione di audit, l'incidenza dei rischi sistemici per il corretto funzionamento dei sistemi di controllo interno della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale, favorendo il necessario coordinamento tra le diverse attività di controllo e realizzando una più efficiente integrazione tra i sistemi di prevenzione della corruzione, di gestione dei rischi e di controllo interno della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale"*.

Nell'ambito del piano di attività 2022, in continuità con il 2021 e 2020, si proseguirà - muovendo dai PTPCT della Giunta Regionale e degli enti del Sireg, nonché dal monitoraggio dei rischi effettuato dalla funzione di *Audit* - con la valutazione dell'incidenza dei suddetti rischi sistemici;

Nel 2021 è stato sviluppato un approfondimento di taluni profili critici emersi nel 2020 (obiettivo n. 5 del 2020), con riguardo alle ALER e alle Fondazioni: è stato preso in esame il funzionamento del sistema dei controlli interni, con specifico riferimento all'operato degli RPCT e degli Organismi di vigilanza, ponendo particolare attenzione alle relazioni intercorrenti tra le funzioni che la legge n. 190/2012 assegna al RPCT e quelle che il d.lgs. n. 231/2001 attribuisce all'OdV, rispetto ad alcuni enti del sistema Sireg che presentano la coesistenza di tali funzioni/uffici di prevenzione del rischio.

Ad esito di tale approfondimento, sono state formulate nel documento finale "Il funzionamento dei sistemi di controllo interno degli enti del sistema regionale nella prevenzione dei rischi da reato - anno 2021" (approvato con deliberazione n. 1_2022) una serie di raccomandazioni sia in tema di organismi di vigilanza che in materia di anticorruzione e trasparenza.

Nel corso del 2022 si provvederà a vigilare sull'osservanza di dette raccomandazioni e allo stesso tempo verrà sviluppato un ulteriore approfondimento sugli enti che hanno disvelato, nelle analisi precedenti (ob. 5 PdA 2020 e ob. 4 PdA 2021), maggiori criticità, con particolare riferimento alle Aler; rispetto a queste ultime la verifica verterà: 1) sull'adozione della "parte speciale" dei modelli di organizzazione e gestione (ex d. lgs. n. 231/2001); 2) sulla loro concreta applicazione; 3) sullo svolgimento dell'attività di controllo da parte degli organismi di vigilanza.

Con riguardo ai suddetti enti verrà inoltre effettuato un raccordo con l'obiettivo n. 10 del PdA 2021 (10. Pianificazione delle attività relativamente alla rete di audit interno) che si occupa della rete I.A. delle Aler.

In data 25 gennaio 2022 sono state trasmesse agli enti interessati le raccomandazioni Orac di cui alla Deliberazione n. 1 del 10 gennaio 2022; ad oggi risulta pervenuto un unico riscontro (in data 29 marzo 2022 da Fondazione Biomedica – prot. Orac 88.2022).

Si provvederà a breve a richiedere alle Aler la documentazione relativa alla parte speciale del modello di organizzazione e gestione e alle relazioni annuali rassegnate dagli organismi di vigilanza, mentre entro il mese di luglio verrà effettuata una ricognizione dei riscontri alle raccomandazioni di cui sopra (follow-up) ed inviato un sollecito agli enti che non avessero nel frattempo provveduto.

Laddove la documentazione prodotta risultasse lacunosa, potrà essere eventualmente avviata interlocuzione con gli organi di gestione degli enti in questione.

Nell'ultimo quadrimestre, previa raccolta e analisi della documentazione pervenuta, integrata con le relazioni degli RPCT e con quanto pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" dei siti istituzionali, per ciascun ente verrà elaborata una scheda di sintesi delle principali evidenze/criticità rinvenibili dalla documentazione esaminata, sulla base delle quali ORAC potrà fornire indicazioni per le opportune azioni correttive.

OBIETTIVO 5 – Pianificazione delle attività relativamente alle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale

In relazione all'obiettivo sono stati effettuati due approfondimenti che interessano gli enti del servizio sanitario regionale: uno dedicato agli appalti per lo smaltimento di rifiuti (lett. a) e l'altro agli appalti relativi al servizio di assistenza specialistica odontoiatrica (lett. b).

lett. a) appalti rifiuti

In relazione all'obiettivo 5A del Piano di Attività dell'Organismo, annualità di riferimento 2021/2022, avente ad oggetto la pianificazione delle attività relativamente alle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale - art. 1 ed art. 3 comma 1 lett. c), l.r. 13/2018 - è stato effettuato un approfondimento riguardante gli enti del servizio sanitario regionale, dedicato agli appalti per lo smaltimento dei rifiuti.

L'obiettivo è diretto alla verifica della conformità ai principi di buon andamento, imparzialità, economicità e appropriatezza delle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale, oltre che alla valutazione della trasparenza, legalità, prevenzione e delle misure di contrasto alla criminalità organizzata nell'intero iter procedimentale dei contratti stipulati dalla Giunta regionale e dagli enti del sistema regionale con riferimento al servizio dello smaltimento dei rifiuti sanitari.

Lo sviluppo dell'obiettivo era già stato previsto nel Piano delle Attività dell'Organismo Regionale per le Attività di controllo nel 2020 (punto 6), ma è stato posticipato per non gravare sugli enti sanitari e sulla Direzione Generale Welfare, già fortemente impegnati nel contrasto all'emergenza pandemica.

La attività è ripresa a partire dal 2021: è stato eseguito un controllo di verifica circa la conformità delle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale ai citati principi di buon andamento, imparzialità, economicità e appropriatezza, in riferimento alle procedure di acquisto effettuate nell'interesse del sistema socio-sanitario dall'Azienda Regionale Centrale Acquisti (ARCA) S.p.A., o alle procedure di acquisto svolte in forma aggregata, raccogliendo tutte le informazioni e i dati utili alle finalità previste dall'art. 1 l.r. 13/2018.

Si è, inoltre, avviata l'attività di valutazione della trasparenza, della legalità, della prevenzione e del contrasto alla criminalità organizzata nell'intero *iter* procedimentale dei contratti stipulati dalla Giunta regionale e dagli enti del sistema regionale, con riferimento agli acquisti di servizi, anche manutentivi, nell'ambito delle concessioni di costruzione e gestione degli enti del servizio sanitario regionale.

Con specifico riferimento agli appalti di rifiuti, sono stati svolti preliminarmente degli adempimenti istruttori che hanno coinvolto la Direzione Generale Ambiente e Clima, la quale ha fornito le informazioni di propria competenza. La Direzione, in particolare, ha relazionato sulla propria attività di carattere esclusivamente autorizzatorio, e, in relazione ad alcune specifiche e limitate categorie di impianti di smaltimento, le informazioni ottenute sono risultate di interesse relativo; ciò a ragione del fatto che la maggior parte degli impianti di smaltimento sono di competenza provinciale e non già regionale.

La Direzione Generale Welfare, nel corso del 2021, ha provveduto a fornire una sintetica panoramica delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali che hanno aderito alle convenzioni con ARIA S.p.A. (già Arca), indicando altresì le ulteriori aziende potenzialmente interessate a prossimi affidamenti. È stata dunque raccolta ed esaminata la documentazione presso la Direzione Generale Welfare, gli enti sanitari e ARIA S.p.A. e sono state analizzate in particolare le convenzioni aventi ad oggetto il servizio di smaltimento rifiuti degli enti sanitari.

Sono state acquisite le relazioni della Direzione Investigativa Antimafia e delle Commissioni parlamentare e consiliare, che hanno evidenziato il grave rischio di infiltrazione criminale nel settore. Le ripetute sollecitazioni da parte della DDA, del Procuratore Generale antimafia e dello stesso Ministro degli Interni, evidenziano infatti uno stato di generale e conclamato allarme di infiltrazioni delle organizzazioni criminali, in tutti gli aspetti economici della emergenza sanitaria, anche con riferimento al settore del servizio di smaltimento dei rifiuti.

L'attività istruttoria svolta ha dunque rappresentato il punto di riavvio per lo sviluppo dell'obiettivo secondo quanto già previsto nel Piano 2020, partendo dalla ricognizione dei controlli effettuati dalle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali su tale tipologia di appalti.

Gli approfondimenti svolti, come si dirà, hanno consentito l'elaborazione di indirizzi e linee-guida per migliorare le metodologie di affidamento del servizio e di controllo della fase esecutiva di tale tipologia di contratti.

Nel dettaglio, l'Organismo ha avviato una puntuale ricognizione sulle convenzioni regionali attivate per gestire il servizio di smaltimento dei rifiuti degli enti del servizio sanitario regionale all'inizio del 2021.

La centrale di committenza, Aria S.p.A. (già ARCA), ha comunicato l'elenco delle convenzioni attivate, qui rappresentate nella sottostante tabella, identificate con il rispettivo codice, con l'indicazione dell'oggetto del servizio, del numero dei lotti, dell'aggiudicatario, della data di attivazione e di scadenza.

Le convenzioni, con l'elenco degli enti che hanno aderito ai rispettivi lotti, i massimali a consumo e i rispettivi residui, sono consultabili sul sito web di Aria S.p.A.; gli Enti registrati al NECA, strumento elettronico di acquisto delle convenzioni attivate da ARIA, possono consultare il catalogo, stipulare il contratto di fornitura ed emettere direttamente ordini di acquisto.

Nel corso del 2022, dunque, si è proseguita l'attività d'indagine e di approfondimento già avviata in precedenza e, in particolare, si è proceduto all'approfondimento di ciascuna delle quattro fasi del ciclo dei rifiuti (a) produzione, b) raccolta, c) stoccaggio, d) smaltimento), anche in applicazione dell'Ordinanza n. 755/11.05.2020; sono stati esaminati e condivisi i flussi informativi che confluiscono attraverso la piattaforma PISA dai Collegi Sindacali delle ATS e ASST alla DG Bilancio e Finanza.

Infine, l'attività istruttoria si è conclusa analizzando le evidenze degli audit svolti sul tema dei contratti del servizio di smaltimento rifiuti dalle strutture sanitarie lombarde e completando le audizioni di ARPA Lombardia e di ATS Città Metropolitana di Milano, al fine della migliore comprensione delle modalità di svolgimento dei controlli sui contratti in discorso.

L'analisi puntuale dell'attività svolta in relazione a tale obiettivo è contenuta nella relazione conclusiva allegata, approvata dall'Organismo con deliberazione del 27.06.2022 (All. 1/B).

lett. b) appalti relativi al servizio di assistenza specialistica odontoiatrica

L'attività istruttoria afferente all'obiettivo in oggetto è iniziata nel 2020, ma ha risentito di una necessaria battuta d'arresto poiché gli interlocutori – la Direzione Generale Welfare e gli enti del servizio sociosanitario regionale – sono stati fortemente impegnati, come noto, nel contrasto all'emergenza pandemica. L'attività è ripresa e si è svolta a partire dal primo semestre del 2021.

Per quel che concerne gli appalti relativi al servizio di assistenza specialistica odontoiatrica, l'attività è stata avviata con l'approntamento di uno studio introduttivo di analisi del quadro normativo e regolamentare che disciplina la materia. Sono stati dunque analizzati, in relazione ai livelli essenziali di assistenza (LEA), i criteri e i limiti di

erogabilità delle prestazioni di assistenza odontoiatrica con spesa totalmente o parzialmente a carico del servizio sanitario nazionale.

Per meglio indagare le criticità del sistema e al fine di approntare delle possibili raccomandazioni volte ad una revisione del regime assistenziale, si è ritenuto utile avviare un approfondimento sui modelli organizzativi adottati dalle aziende ospedaliere lombarde per erogare le prestazioni odontoiatriche, effettuando anche un confronto con i modelli adottati in altre esperienze regionali.

È stato inoltre analizzato il nesso tra le scelte operative effettuate dagli enti sanitari e le possibili ricadute sul sistema di assistenza in generale.

Il lavoro ha preso avvio dalla raccolta delle osservazioni contenute nella Relazione conclusiva del 2016 della Commissione di inchiesta di Regione Lombardia, istituita a seguito di una nota vicenda di *maladministration* degli appalti relativi alla assistenza specialistica odontoiatrica.

Sul punto è intervenuto anche il monitoraggio della Direzione Generale Welfare sulla attuazione del piano di intervento formulato dalla citata Commissione di inchiesta, formulando azioni a breve, medio e lungo termine.

Lo studio dell'Organismo ha anche seguito l'evoluzione della situazione inerente al fallimento di una società che aveva gestito il servizio odontoiatrico in diverse aziende sanitarie lombarde (caso esaminato da Orac anche in relazione alle pratiche scaturite dalla presentazione di segnalazioni).

L'attività è proseguita durante il 2022 con ulteriori approfondimenti istruttori, al fine di redigere una relazione sulla verifica della correttezza e regolarità delle procedure di acquisto di beni e di servizi inerenti all'attività odontoiatrica e al fine di indicare metodologie e *best practices* destinate a mitigare i rischi connessi alla gestione di tali contratti.

In particolare, si è proceduto ad una raccolta di dati statistici sulle effettive prestazioni erogate, indicative dell'articolazione del servizio all'interno delle diverse strutture sanitarie, e, da ultimo, ad un confronto con il personale sanitario della ASST Papa Giovanni XIII.

L'attività svolta verrà rendicontata, nel corso del 2022, da apposita relazione conclusiva.

OBIETTIVO 6 – Pianificazione delle attività relativamente alla Trasparenza e Tracciabilità (T&T) della fase esecutiva dei contratti

In relazione all'obiettivo 6 "Pianificazione delle attività relativamente alla Trasparenza e Tracciabilità (T&T) della fase esecutiva dei contratti" l'Organismo ha avviato il monitoraggio sulla messa a regime del progetto che prevede l'estensione, con l'opportuna gradualità, a tutti gli enti del sistema regionale della clausola di tracciamento dei sub-contratti (diversi dal subappalto) stipulati per l'esecuzione dell'appalto principale.

La clausola di tracciabilità T&T, infatti, costituisce uno strumento di presidio, per garantire nella fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, la trasparenza e la prevenzione dei rischi corruttivi.

Con deliberazione n. XI/5408 del 25 ottobre 2021 la Giunta regionale ha preso atto della conclusione della fase di sperimentazione dell'applicazione della clausola T&T, prevista dalla D.G.R. N. X/2182 del 25 luglio 2014, ha approvato le "Linee guida trasparenza e tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture" e ha esteso l'applicazione di queste ultime agli uffici della Giunta regionale e a tutti gli enti del SIREG.

Più precisamente la DGR prevede l'estensione agli uffici della Giunta regionale e agli enti dell'Allegato A1 della l.r. 27 dicembre 2006, n. 30 relativamente alle procedure la cui determina a contrarre sia stata assunta dal 1° gennaio 2022 e agli enti dell'Allegato A2 della l.r. 27 dicembre 2006, n. 30 relativamente alle procedure la cui determina a contrarre sia stata assunta dal 1° luglio 2022.

In data 25 maggio 2022 è stato rilasciato l'applicativo sviluppato da Aria Spa relativo alle Linee guida T&T. I dati richiesti dalle T&T, e già presenti nell'Osservatorio regionale, saranno presi in automatico da questo ultimo. Dal 25 maggio l'applicativo potrà essere utilizzato solo per le procedure sopra i 40.000 euro da tutti gli enti ad eccezione delle Fondazioni IRCCS, in quanto queste ultime non sono tenute a comunicare i dati all'Osservatorio regionale bensì al SIMOG: il Sistema Informativo Monitoraggio Gare - Sistema che consente alle Stazioni Appaltanti di richiedere il codice identificativo gara (CIG) necessario agli operatori economici per il versamento del contributo a favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, dovuto per la partecipazione alle gare di appalti pubblici).

L'Amministrazione regionale ha dato incarico ad Aria Spa di sviluppare ulteriormente l'applicativo T&T al fine di recuperare i dati già presenti in SIMOG. Il nuovo applicativo sarà rilasciato il 1° luglio 2022 e utilizzabile, da quella data, sia dalle Fondazioni IRCCS sia dagli enti Sireg per qualsiasi procedura sia sopra che sotto i 40.000 euro.

È in corso di predisposizione una DGR di aggiornamento delle Linee guida T&T alla normativa attuale.

Nel corso del 2022 sono pervenute le prime comunicazioni, da parte di enti del Sireg, circa le acquisizioni in deroga effettuate, come richiesto dal punto 8 del deliberato della citata DGR XI/5408. Nel secondo semestre, l'Organismo proseguirà il monitoraggio di tale attività.

OBIETTIVO 7 – Pianificazione delle attività relativamente alla rispondenza dei risultati raggiunti agli obiettivi stabiliti

La legge regionale istitutiva n. 13 del 2018 affida all'Organismo Regionale per le Attività di Controllo la verifica della rispondenza dell'attività gestionale e dei risultati raggiunti agli obiettivi e agli indirizzi stabiliti (art. 3, co. 1, lett. e), nonché la corretta ed economica gestione delle risorse dell'amministrazione regionale e dei suoi enti (art. 3, co. 1, lettera d).

L'obiettivo 7 del Piano delle Attività 2022, in continuità con le azioni svolte negli anni precedenti, è dunque diretto alla Pianificazione delle attività relativamente alla rispondenza dei risultati raggiunti agli obiettivi stabiliti ai sensi del citato art. 3, comma 1 lett. e), l.r. 13/2018.

Per quanto attiene al sistema sanitario, l'Organismo ha già, in passato, analizzato i meccanismi di finanziamento delle aziende sanitarie (2020) e il generale assetto del sistema sanitario lombardo (2021).

A ragione della complessità e dell'importanza economica e sociale del settore sanitario, si è stabilito di concentrare l'attenzione su alcuni aspetti specifici relativi alla amministrazione regionale, relativi al tema degli strumenti a disposizione degli utenti del servizio sanitario.

In particolare, l'interesse si è focalizzato: (i) sull'attività degli Uffici di Pubblica Tutela istituiti presso le aziende sanitarie; (ii) sull'attività espletata dal Difensore Regionale in ambito sanitario.

L'occasione, come si dirà, è stata utile per analizzare le problematiche afferenti al tema del rafforzamento degli strumenti di tutela degli utenti di prestazioni sanitarie.

L'analisi puntuale dell'attività svolta dall'Organismo in riferimento a tale argomento verrà rendicontata nel corso del 2022.

Sono state inoltre analizzate le procedure di nomina dei Direttori Generali delle aziende sanitarie, concentrando l'indagine sull'impalcatura motivazionale che sorregge i provvedimenti conclusivi dei procedimenti in discorso e sull'adempimento delle misure di trasparenza previste dalla normativa vigente.

L'attività svolta verrà rendicontata, nel corso del 2022, da apposita relazione conclusiva.

Nel secondo semestre del 2022 si provvederà ad analizzare il complessivo funzionamento del sistema di autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione, con un focus sulle procedure di controllo dei relativi requisiti.

OBIETTIVO 8 – Pianificazione delle attività di supporto alla predisposizione e attuazione dei Piani Triennali sulla Prevenzione della Corruzione e sulla Trasparenza

L'Organismo, nel Piano 2020, aveva stabilito di svolgere approfondimenti sull'attività libero professionale e sulla gestione delle liste di attesa attraverso l'analisi degli esiti del monitoraggio delle attività di audit già effettuati per l'anno 2018 dalla Direzione Funzione di Audit, delle misure previste in un campione dei Piani anticorruzione 2018-2019 di aziende del sistema sanitario, degli esiti delle verifiche effettuate dai Servizi Ispettivi Aziendali nel biennio 2018-2019 delle aziende sanitarie campionate.

Orac ha pertanto approvato, con deliberazione n. 18 del 21 dicembre 2020, una prima Relazione che ha riguardato in particolar modo, l'analisi delle misure, in materia di ALPI e gestione liste d'attesa, contenute in 10 Piani Triennali sulla Prevenzione della Corruzione e Trasparenza di Aziende sanitarie oggetto di campionamento. A seguito degli accertamenti effettuati, è stato predisposto un quadro sinottico generale di sintesi, in base al quale sono state formulate Osservazioni e Raccomandazioni. La citata Relazione è stata trasmessa a tutte le Aziende sanitarie.

In data 11 marzo 2021 è stata inviata una nota alle 10 aziende campionate lo scorso anno, in cui è stato richiesto di fornire, un aggiornamento in merito ai citati suggerimenti, in particolar modo con riferimento a quanto eventualmente raccomandato in modo specifico agli Enti.

Tutte le Aziende hanno fornito riscontro nei tempi previsti, ed è stata conclusa l'analisi della documentazione pervenuta. È stato successivamente predisposto un quadro sinottico di sintesi del recepimento delle raccomandazioni.

Dagli esiti del monitoraggio emerge che la maggior parte degli enti ha recepito le raccomandazioni specifiche di Orac (80%), mentre due aziende (ASST Lecco e ASST Cremona) si sono adeguate parzialmente (20%).

Inoltre, al fine di acquisire ulteriori informazioni relativamente all'argomento trattato, si è svolto in data 29/6 un incontro con il Direttore di PoliS-Lombardia ed i collaboratori dell'Ente che hanno elaborato, nel luglio 2018, una Relazione relativa ad una missione valutativa recante "I tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali in Lombardia".

Infine, sussistendo ancora aspetti da chiarire, è stato richiesto alla DG Welfare di relazionare in merito a temi specifici riguardanti la libera professione e liste d'attesa.

Poiché a causa della situazione pandemica, la verifica dell'obiettivo 8 è risultata difficoltosa, gli ulteriori approfondimenti in merito all'attività libero professionale e alle liste di attesa - in particolar modo in merito ad eventuali correlazioni tra LP e liste d'attesa - sono stati sviluppati nel 2022.

Con nota prot. G1.2022.0015186 del 23 marzo 2022, la DG Welfare ha fornito riscontro in merito ai chiarimenti precedentemente richiesti dall'Organismo relativamente ai seguenti aspetti: (i) linee guida regionali libera professione; (ii) stato di attuazione dell'unificazione del CUP; (iii) misure attuate in tema di liste di attesa; (iv) intramoenia allargata.

È in corso l'analisi delle informazioni acquisite, nonché la pianificazione di incontri per l'approfondimento delle singole tematiche con i dirigenti della DG Welfare competenti per materia. Nel corso del secondo semestre 2022 tale attività verrà portata a conclusione e rendicontata, come di consueto, mediante l'elaborazione di relazione conclusiva.

OBBIETTIVO 9 – Pianificazione delle attività relativamente al controllo delle società partecipate

L'obiettivo n. 9 è diretto alla verifica di idoneità ed efficacia dell'attività di controllo analogo sulle società partecipate dalla Regione operanti nei regimi previsti dall'art. 5 d.lgs. 50/2016 (Codice dei contratti pubblici).

Nel primo semestre del 2022 l'attività del gruppo di lavoro ha riguardato principalmente l'approfondimento di alcune questioni inerenti alla gestione delle fidejussioni nelle società in house e negli enti dipendenti e l'esame della nuova disciplina del controllo analogo della Giunta regionale.

Sul primo punto il Collegio dei revisori della Giunta regionale ha ritenuto opportuno evocare l'intervento di Orac, cui spetta il compito di valutare l'efficacia del sistema dei controlli interni della Giunta e degli enti del sistema, in quanto nelle relazioni degli audit condotti dai RIA di enti e società sulle procedure inerenti alla gestione delle fidejussioni ha colto alcune criticità, circoscritte alle società in house e ad Arpa.

Il gruppo di lavoro ha quindi effettuato una approfondita istruttoria, mediante disamina documentale dei rapporti di audit e mediante l'audizione di tutti i responsabili internal audit degli enti interessati. Si è provveduto altresì ad audire il Presidente dell'odv di Finlombarda spa e di Aria Spa. Nel corso delle riunioni, alle quali hanno partecipato, oltre alla Struttura Audit di RL, sia i responsabili delle funzioni di audit delle aziende che i collaboratori, si sono in primo luogo approfondite modalità e risultanze degli audit effettuati in proposito, oltre che inquadrare le modalità di effettuazione delle attività e, infine, ripercorse ed analizzate puntualmente le osservazioni rilevate dal Collegio dei revisori. Le risultanze dell'istruttoria del gruppo di lavoro sono state infine approvate dall'Organismo in seduta plenaria con la delibera 4/2022 del 4.4.22.

Nella relazione allegata alla delibera 4/22, di cui si darà ampiamente conto nella apposita sezione di questa Relazione, viene ripercorsa l'attività istruttoria condotta dal gruppo di lavoro. In sintesi, ciò che emerge è che le attività di verifica sui processi di gestione delle garanzie fidejussorie sono state condotte secondo le procedure di Internal Audit e in conformità agli Standard Internazionali della professione. Inoltre, la DGR IX/1770, relativa ai criteri di acquisizione delle garanzie fidejussorie, può essere intesa quale indice di buona prassi, ma non è vincolante per gli enti Sireg, attesa la sua non

diretta applicazione. Infine, si è rilevato che gli organi amministrativi delle società interessate sono stati investiti prontamente del percorso di miglioramento prospettato dalle funzioni di audit anche con riferimento a contenuti e tempistica. A conclusione del lavoro, Orac ha espresso raccomandazioni circa la necessità di continuare nella attività di monitoraggio, come previsto peraltro dai piani di audit 2022 e di trasmettere i follow-up; informare e coinvolgere nelle azioni di miglioramento i massimi vertici delle aziende e di informare i rispettivi collegi sindacali e dei revisori; aggiornare Orac, la Funzione Audit Regionale, il Collegio dei Revisori sui seguenti.

Nel primo semestre il gruppo di lavoro è stato interessato anche alla presentazione della nuova disciplina del controllo analogo, che dovrà essere adottata con apposita delibera della Giunta regionale. E' stato audito il Direttore di Funzione Specialistica della UO Presidio e Coordinamento delle Funzioni inerenti il Sireg, il quale ha illustrato i contenuti del provvedimento e le principali innovazioni rispetto alla precedente disciplina del 2017, facendo presente che si è proceduto ad un adeguamento del documento alle novità legislative nel frattempo intervenute e che sono state tenute in considerazione le linee guida ANAC che prevedono un'articolazione del controllo analogo in controllo preventivo, concomitante e successivo.

Rispetto al modello di controllo analogo indicato dalla Corte dei Conti, vale a dire una unica articolazione regionale ad esercitare il controllo, nel nuovo documento emerge la conferma del modello organizzativo che prevede un controllo diffuso e distribuito nei diversi uffici regionali, con UO Presidio e Coordinamento delle Funzioni inerenti il Sireg a fungere da raccordo su tutti gli uffici che si occupano di controllo in generale su enti e società e in particolare su controllo analogo.

OBIETTIVO 10 – Pianificazione delle attività relativamente alla rete di Audit interno

Nel primo semestre del 2022 l'attività di ORAC, volta al coordinamento e rafforzamento della rete degli Internal audit del sistema regionale, è stata condotta in stretto raccordo con la Funzione Audit Regionale, seguendo il percorso delineato nell'anno 2021, soprattutto su tre direttrici: proseguimento incontri conoscitivi e di approfondimento con la RETE IA, azioni formative avanzate, monitoraggio degli output già ottenuti.

Nello specifico è stato completato il ciclo di incontri, iniziato nel 2021, con i Responsabili Internal Audit (RIA) della Rete IA (Enti/Società di cui all'Allegato A1 della Legge 30/2006) che ha consentito l'acquisizione di una conoscenza approfondita della Rete sia con riferimento alla struttura, che alle modalità di svolgimento dell'attività. Nel 2022 hanno partecipato agli incontri i RIA degli Enti Dipendenti e delle Società in house, mentre nel 2021 ORAC e la Funzione Audit Regionale hanno incontrato i RIA degli Enti Sanitari e delle ALER, con anche il coinvolgimento delle Direzioni Generali di riferimento, ovvero la DG Casa e Housing Sociale (per le Aler) e la DG Welfare (per gli Enti del sistema sanitario).

Gli incontri, oltre ad essere l'occasione per la presentazione dei risultati relativi al documento "Rete degli uffici di internal auditing – Mappatura e prime indicazioni", di cui

alla Delibera ORAC n.15 del 07 dicembre 2020, ha rappresentato un proficuo momento di confronto e condivisione di esperienze tra i RIA, quale stimolo per l'individuazione di buone pratiche finalizzate al miglioramento degli strumenti organizzativi e metodologici, volti al rafforzamento del proprio ruolo.

In considerazione delle raccomandazioni contenute nella deliberazione ORAC n.15/2020, nonché delle esigenze emerse dagli incontri effettuati con i RIA, la Direzione Generale Casa e Housing Sociale e la DG Welfare hanno formulato delle specifiche indicazioni – rivolte, rispettivamente, alle ALER e agli Enti Sanitari – che integrano/modificano le precedenti istruzioni emanate sull'attività di IA, prevedendo un rafforzamento del ruolo, dell'indipendenza della funzione IA, degli strumenti organizzativi disponibili e rimarcando, altresì, elementi già definiti nelle previgenti regole e che, dalla mappatura ORAC, sono risultati, in qualche caso, disattesi. Le indicazioni formulate afferiscono agli ambiti della collocazione organizzativa, dell'adeguatezza delle risorse dedicate all'attività, della compatibilità dell'incarico di RIA con attività trasversali affini - laddove non sia possibile l'esercizio in via esclusiva. È stata rimarcata, ad ogni modo, l'esclusione della sovrapposizione dell'incarico di RIA con incarichi di tipo gestionale, che comportino lo svolgimento di attività di primo livello. In tali documenti, inoltre, sono state aggiornate le tipologie e la periodicità dei flussi informativi che le funzioni IA (Aler e Enti Sanitari) sono tenute a trasmettere alla Funzione Audit Regionale.

I provvedimenti, contenenti le indicazioni sopra citate, sono stati adottati con deliberazione della Giunta Regionale e sono di seguito riportati:

Deliberazione n.XI/5619 del 30.11.2021 “Direttive Regionali alle Aziende Lombarde per l'Edilizia Residenziale (ALER) anno 2022”;

Deliberazione n.XI/ 6278 del 11.04.2022 “Linee Guida Regionali per l'Adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS)” delle ATS, delle ASST, degli IRCCS e di AREU;

Delibera n. XI/6387 del 16.05.2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di Programmazione per l'anno 2022”.

ORAC, nel secondo semestre 2022, provvederà a formulare e somministrare un nuovo questionario ai RIA della rete IA, quale aggiornamento della mappatura del 2020, così da comprendere gli elementi di variazione/miglioramento delle funzioni IA, anche a seguito degli indirizzi emanati dalle Direzioni per le ALER e gli Enti Sanitari.

Tali risultanze verranno poi riportate in una relazione finale che sarà oggetto di condivisione nell'incontro annuale che verrà definito coi i RIA della rete. Saranno effettuate, altresì, se necessarie, audizioni mirate con i singoli RIA per approfondimenti su quanto rappresentato per la propria funzione. Nell'ambito dell'incontro annuale di ORAC e della Funzione Audit con i RIA della rete verranno, altresì, presentati i contenuti della Relazione Annuale di “*Monitoraggio dell'attività di audit 2021 della Rete Internal Auditing del Sistema Regionale*” predisposta dalla Funzione Audit Regionale, quale momento di condivisione e confronto.

Riguardo alla definizione di percorsi formativi per la Rete IA, è stato svolto nei mesi di aprile-maggio 2022 un “Percorso formativo a supporto della rete regionale di Internal Auditing” - organizzato da PoliS-Lombardia, con la collaborazione della Funzione Audit

Regionale – articolato in 4 sessioni, che ha avuto quali destinatari i responsabili e/o collaboratori della funzione IA degli Enti Sanitari, delle Aler, degli Enti dipendenti e delle Società in house. La finalità del corso è stata quella di formare e sensibilizzare gli IA degli Enti della Rete sulle tematiche relative agli standard professionali, al sistema dei controlli interni, al risk assessment. A tali eventi formativi ha partecipato, oltre alla funzione IA Regionale, anche ORAC, ed ha rappresentato un'occasione di confronto sulle modalità applicative, alle diverse realtà della Rete, degli elementi metodologici forniti, nonché di riflessione comune sugli spunti emersi.

3. Modifica del regolamento di organizzazione e funzionamento di Orac

Nella seduta del 8 novembre 2021 Orac, con deliberazione n. 14 (All. 3), ha approvato una proposta di modifica del proprio regolamento di organizzazione e funzionamento, volta a rispondere ai rilievi che la Corte dei Conti, nell'Analisi della relazione annuale del Presidente della Regione Lombardia sul Sistema dei Controlli Interni e sui controlli effettuati nell'anno 2019, ha effettuato in merito alla composizione dell'Organismo e a rendere più efficace ed incisiva, all'interno del sistema regionale, l'azione di Orac.

Quanto al primo obiettivo, le modifiche proposte ridefiniscono le prerogative dei due componenti di derivazione regionale, prevedendo che le istruttorie siano affidate ai componenti esterni e disponendo un dovere di astensione rinforzato per i componenti interni.

Per aumentare invece l'efficacia delle raccomandazioni formulate da Orac in esito alle istruttorie effettuate su segnalazioni, nonché su materie di propria competenza, si prevede un meccanismo sanzionatorio per le direzioni regionali e gli enti che non si adeguano, nonché un monitoraggio costante all'interno del comitato di coordinamento della Giunta regionale.

Il nuovo Regolamento sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Organismo regionale per le attività di controllo e sulle modalità di raccordo di detto Organismo con gli altri organismi di controllo di cui all'art. 5 della l.r. 28 settembre 2018, n. 13, è dunque il risultato della modifica approvata con D.G.R. XI/2759 del 31.01.2022 ed è stato deliberato dalla Giunta di Regione Lombardia il 14.03.2022 (Delibera n. XI/6122).

Di seguito si sintetizzano le principali novità del regolamento:

(i) il Presidente sovrintende allo svolgimento dell'attività istruttoria, la quale viene affidata ad uno o più componenti *esterni* all'amministrazione regionale;

(ii) l'Organismo nomina il segretario tra i suoi componenti *esterni* all'amministrazione regionale;

(iii) il Responsabile della struttura organizzativa preposta all'attività di controllo successivo di regolarità amministrativa degli atti dirigenziali della Giunta regionale e il

responsabile della struttura organizzativa preposta alla funzione di audit di cui all'articolo 6 della l.r. 4 giugno 2014, n. 17 "Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'Autonomia" si astengono dal partecipare alla discussione e alla votazione delle deliberazioni che comunque attengono, direttamente o indirettamente, alla funzione e all'attività da essi svolta e non partecipano alle sedute dedicate a verifiche che riguardano le attività di controllo o di audit di cui sono titolari;

(iv) qualora l'istruttoria rilevi la necessità di un intervento correttivo, di azioni migliorative o di interventi di correzione o autotutela, l'Organismo formula raccomandazioni indirizzate alle competenti strutture della Giunta regionale e degli enti interessati e assegna un termine per il riscontro. I soggetti e gli enti interessati sono tenuti a fornire riscontro entro il termine previsto. Il mancato tempestivo adeguamento, ferme restando la segnalazione di cui all'art. 4, comma 2, della l.r. 13/2018 e le conseguenze di cui al successivo comma 3, comporta altresì la segnalazione al Segretario Generale della Giunta regionale, al vertice amministrativo dell'ente, all'OIV della Giunta e al corrispondente organismo dell'ente interessato. Le raccomandazioni e le segnalazioni devono essere comunicate anche al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'ente medesimo e al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della Giunta regionale.

4. Gestione di pratiche aperte da Orac a seguito di segnalazioni

Si illustrano di seguito le segnalazioni pervenute nel semestre che si sono concluse con l'adozione di deliberazioni.

Le deliberazioni sono pubblicate sul sito di Orac.

(<https://www.orac.regione.lombardia.it/wps/portal/site/orac/attivita/deliberazioni>)

Deliberazione Orac n. 2 del 14 marzo 2022 – Diniego ad istanza di accesso rivolta ad una ASST

Il partecipante ad una procedura selettiva comparativa, indetta da una Azienda sociosanitaria territoriale, per il conferimento dell'incarico di direttore facente funzioni di struttura complessa sanitaria, ha inviato una segnalazione all'Organismo Regionale per le Attività di Controllo avente ad oggetto il diniego di accesso agli atti della procedura espresso dalla ASST.

ORAC, esaminata la segnalazione e gli atti a corredo dell'istanza, ha rilevato che il partecipante ha proposto ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale in relazione al diniego all'accesso agli atti e che sono state riproposte dal segnalante le identiche questioni già devolute, in via prioritaria, al Giudice Amministrativo.

L' Organismo ha dichiarato - allo stato - non luogo a provvedere, riservandosi di prendere eventualmente in esame la pratica, nell'esercizio del più generale potere di vigilanza affidato all'Organismo, all'esito del giudizio amministrativo.

Deliberazione Orac n. 3 del 21 marzo 2022 – Segnalazione relativa alla presunta inosservanza da parte di Trenord Srl degli obblighi di trasparenza e pubblicità di cui al D. LGS. 33/2013

Con la deliberazione n. 3 del 2022, l'Organismo Regionale per le Attività di Controllo ha approvato la relazione istruttoria inerente alla presunta inosservanza da parte di Trenord S.r.l. degli obblighi di trasparenza e di pubblicità di cui al D. Lgs. 33/2013.

In particolare, si è rilevato che il D.Lgs. n. 33/2013 esclude dal proprio ambito soggettivo di applicazione le società quotate come definite dall'articolo 2, comma 1, lettera p), dello stesso decreto, nonché le società da esse partecipate, salvo che queste ultime siano, non per il tramite di società quotate, controllate o partecipate da amministrazioni pubbliche. Poiché Trenord, società a responsabilità limitata, partecipata da FNM S.p.A., non rientra in tale ultima eccezione, si è concluso che il regime di trasparenza di questa disciplina non risulta applicabile alla fattispecie in analisi.

Inoltre, non facendo parte del SIREG né Trenord S.r.l. né FNM S.p.A., si è esclusa la possibilità per l'Organismo di svolgere direttamente nei confronti di queste società le funzioni e le attività previste dalla Legge istitutiva.

L'Orac ha dunque ritenuto di non dover assumere alcuna ulteriore iniziativa.

Deliberazione Orac n. 5 del 13 giugno 2022 - Determinazioni in merito a segnalazione relativa alla nomina di Commissione esaminatrice per una procedura selettiva interna di una ASST.

In relazione alla segnalazione del delegato CGL FP, di una ASST del 31 marzo 2022 l'Organismo, esaminate la predetta e le controdeduzioni presentate dalla D.G. dell'ASST, osserva quanto segue:

a) con riguardo alla denunciata carenza del requisito della comprovata esperienza nelle materie oggetto della procedura selettiva in capo a due membri della Commissione, tale dato non inficia la nomina di quest'ultima in quanto, come evidenziato nel d.P.R. n. 220/2021 e come recepito poi dalla stessa Azienda con deliberazione n. 2150 del 21 ottobre 2019, la competenza della Commissione esaminatrice deve essere valutata nel suo complesso e non singolarmente per ogni componente. Peraltro, nel caso di specie, la Presidente della Commissione, in quanto direttrice della S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie, possiede tutti i requisiti per valutare le attitudini organizzative e di gestione dei candidati; gli altri due Componenti vantano entrambi significative esperienze in ambito sanitario (desumibili anche da titoli di studio e di specializzazione idonei). La commissione esaminatrice è da considerarsi legittimamente nominata;

b) con riferimento alla presunta incompatibilità di un membro della Commissione - in quanto componente del consiglio dell'ordine professionale dei tecnici di laboratorio -

appare evidente che nel caso di specie non è integrata la fattispecie prevista dall'art. 35 comma 1 lett. e) del d. lgs. n. 165/2001, poiché la designazione del Commissario è avvenuta ad opera della Direzione strategica della ASST con apposita comunicazione interna a firma del Direttore Generale, successivamente recepita da deliberazione di nomina (il nominativo del Commissario non è stato peraltro indicato dalla associazione professionale di cui risulta componente);

c) in relazione al presunto dovere di astensione (ex art. 51 c.p.c.) di un membro della Commissione si evidenzia - vista anche la delibera ANAC n. 25/2020 - che la doglianza del rappresentante sindacale sul punto non è fondata: non sussistono infatti cause di incompatibilità in capo al membro suddetto, in quanto l'associazione professionale di cui esso è componente non risulta avere interesse specifico all'esito della selezione in oggetto;

pertanto, alla luce della insussistenza delle denunciate irregolarità, l'Organismo ha deliberato la chiusura del procedimento istruttorio.

5. Attività di collaborazione con la Direzione Centrale Bilancio e Finanza per la rendicontazione delle erogazioni liberali ricevute da Regione Lombardia durante il periodo emergenziale.

In relazione al tema della rendicontazione delle erogazioni liberali ricevute durante il periodo di emergenza pandemica da Covid-19, la disciplina statale di riferimento è contenuta nel D.L. 17 marzo 2020, n. 18. In particolare, l'art. 99, co. 5, del D.L. stabilisce che ciascuna pubblica amministrazione beneficiaria attua apposita rendicontazione separata, per la quale è anche autorizzata l'apertura di un conto corrente dedicato presso il proprio tesoriere, assicurandone così la completa tracciabilità. Al termine dello stato di emergenza nazionale da COVID-19, tale separata rendicontazione dovrà essere pubblicata da ciascuna pubblica amministrazione beneficiaria sul proprio sito internet o, in assenza, su altro idoneo sito internet, al fine di garantire la trasparenza della fonte e al fine di fornire informazioni circa l'impiego delle erogazioni liberali ricevute.

A livello regionale, la disciplina del fenomeno si rinviene nella l. r. 4/2020, a mente della quale le risorse finanziarie derivanti dalle donazioni sono introitate al Titolo 3 'Entrate extratributarie' - tipologia 500 'Rimborsi e altre entrate correnti' dello stato di previsione delle entrate del bilancio 2020-2022. La normativa regionale prevede che le risorse ottenute siano destinate ad acquisizioni di beni e servizi necessari alle strutture del servizio sanitario regionale e ad altre strutture pubbliche o soggetti che svolgono un pubblico servizio da utilizzare nelle attività di contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19, nonché alla realizzazione di interventi da parte della Protezione civile in relazione all'emergenza. Le acquisizioni di beni e servizi avvengono anche per il tramite di Aria S.p.A., quale centrale regionale acquisti, fatto salvo quanto previsto dall'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020 e dal

conseguente Decreto del Capo del Dipartimento della Protezione civile del 23 febbraio 2020 di nomina del Presidente della Giunta regionale quale soggetto attuatore per la Regione Lombardia.

Al fine di implementare il livello di trasparenza della attività di pubblicazione dei dati, sulla materia è intervenuta l'Autorità Nazionale Anticorruzione, con due comunicati del presidente del 29 luglio e del 7 ottobre 2020. Con la prima comunicazione, in particolare, si è predisposto un articolato modello di rendicontazione recante i contenuti minimi essenziali al fine di garantire il rispetto della normativa citata.

Da ultimo, la delibera ANAC n. 201 del 13 aprile 2021 ha esplicitato che la pubblicazione dei dati sulle erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19, dovrà essere effettuata da ciascuna amministrazione beneficiaria all'interno della sezione di "Amministrazione Trasparente" - "Interventi Straordinari e d'urgenza" seguendo le indicazioni fornite dall'Autorità con il Comunicato del Presidente del 29 luglio 2020.

Il Direttore della Direzione Centrale Bilancio e Finanza ha manifestato l'interesse a effettuare un incontro con un gruppo di lavoro dell'Organismo Regionale per le Attività di Controllo, al fine di recepire eventuali suggerimenti redazionali da parte dello stesso nell'attività di rendicontazione delle erogazioni liberali ricevute da Regione Lombardia durante il periodo emergenziale. A tal fine, il Gruppo di Lavoro di ORAC si è confrontato con il Direttore e con il Presidente OIV. Gli incontri hanno rappresentato l'occasione per una prima illustrazione dei contenuti della bozza di deliberazione sul tema della rendicontazione delle donazioni ricevute da Regione Lombardia durante il periodo dell'emergenza pandemica, prevista in discussione in Giunta regionale il 31.05.2022. La deliberazione in oggetto ha il fine di rendicontare quanto la Regione abbia ricevuto in termini di erogazioni liberali, reali o finanziarie. Durante gli incontri si è accertato che la bozza di deliberazione ha una doppia struttura: una parte è relativa alle donazioni reali e una altra concerne le erogazioni di natura finanziaria. Nell'allegato C della deliberazione vengono dettagliate, nella sezione "entrate", tutte le donazioni ricevute, per ogni singolo benefattore. Per il rispetto della normativa in materia di privacy non vengono riportati i nominativi dei donanti. Nella sezione "uscite", invece, vengono evidenziati i profili di spesa relativi alle erogazioni ricevute. La parte più consistente di questa spesa consiste in fatture emesse da Aria S.p.A., la quale, di fatto, si è occupata della maggior parte degli acquisti e, dunque, ha tenuto il conto delle donazioni. Il prospetto, redatto secondo la delibera dell'ANAC prima citata e secondo le comunicazioni del Presidente ANAC sul tema (del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020), viene completato con il documento di cui all'allegato A, il quale evidenzia quale utilizzo sia stato fatto del danaro donato.

Di seguito sono rappresentati i punti di interesse del Gruppo di Lavoro di ORAC.

Un primo profilo di attenzione, durante gli incontri, ha riguardato le modalità di coinvolgimento dell'OIV o di altri organismi con funzioni di controllo, al fine di comprendere come la Direzione avesse inteso strutturare il controllo sul procedimento di rendicontazione. Si è rilevato, in prima battuta, il rispetto di quanto previsto dall'art. 42

D.Lgs. 33/2013. Il Presidente dell'Organismo Indipendente di Valutazione ha evidenziato che l'OIV svolge, sul punto, un ruolo formale di controllo delle pubblicazioni: il compito è di accertare l'avvenuta pubblicazione entro la fine di maggio ed effettuare il controllo entro il mese di giugno. In sintesi, il ruolo dell'OIV è di "supporto" fino al 31 maggio; nel periodo successivo, invece, il ruolo dell'OIV si declina più tipicamente nella funzione di controllo, relativamente alla valutazione della corrispondenza dei dati pubblicati a quanto richiesto dal modello ANAC.

Si è posta l'attenzione, per quanto concerne la sezione uscite, sulla generica dizione "documento", con codice progressivo, riportata per ogni voce, a fianco di data, importi e causale. Si è rilevato che in tal modo la rendicontazione risulta difficilmente intelligibile: può sorgere il dubbio che si tratti di mandato complessivo. Durante gli incontri, si è però chiarito che con il termine "documento" si fa riferimento a fatture e non ricorrono ipotesi di mandati complessivi. Sul punto il Gruppo di Lavoro ha suggerito, al fine di raggiungere un maggior livello di trasparenza, di precisare che tutti i dati relativi alle fatture sono disponibili presso gli uffici finanziari, in modo da facilitare l'eventuale esperimento di istanze di accesso civico generalizzato.

In particolare, il Gruppo di Lavoro ha proposto suggerimenti redazionali per l'attività della rendicontazione relativamente al livello di analiticità nella indicazione dei dati. Si è infatti suggerito di riportare indicazioni puntuali circa la data, la causale e l'importo degli acquisti, effettuando un report meno sintetico e circostanziando meglio le causali. In particolare, il Gruppo di Lavoro ha manifestato l'interesse di comprendere come mai non fosse indicato il destinatario delle fatture.

Il Direttore ha chiarito ed evidenziato l'intero percorso rendicontato: Aria S.p.A. acquistava i beni sulla base dei fabbisogni indicati dalla Direzione Generale Welfare o dall'Unità di Crisi. Aria, dunque, acquistava i beni e riceveva le fatture da parte dei vari fornitori. Successivamente, Aria fatturava alla Regione Lombardia e tale ente ha pagato gli acquisti effettuati con i proventi derivanti dalle erogazioni liberali. Per tale motivo, il destinatario delle fatture risulta essere sempre, in ultima analisi, Regione Lombardia.

Attesa, però, la non chiarezza della destinazione dei beni, il Gruppo di Lavoro ha suggerito di indicare esplicitamente il flusso descritto dal Direttore, in modo tale da renderlo comprensibile all'esterno e da implementare il livello di trasparenza del documento. In particolare, attraverso il contributo del Presidente dell'OIV, si è suggerito il testo dell'integrazione da effettuare nell'allegato al rendiconto: "In particolare, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, della l.r. 4/2020, i proventi da donazioni sono stati utilizzati per acquisto da parte della centrale acquisti regionale, Aria S.p.A., di beni durevoli o di consumo da destinare alle Aziende del Sistema-Socio sanitario lombardo per il contrasto all'emergenza sanitaria, come meglio indicato nel prospetto sopra rappresentato alla voce "USCITE". Aria periodicamente ha trasmesso le fatture agli uffici regionali competenti che liquidavano tramite le risorse confluite sulla contabilità speciale n. 6186/139. La natura e la destinazione di massima delle donazioni sono indicate nella causale delle fatture, la natura e la destinazione di dettaglio è riportata in allegato alle singole fatture agli atti. Al riguardo si precisa che la fattura 1621005391 del 20/09/2021 è

stata solo in parte liquidata con i proventi da donazioni; la restante parte ha trovato copertura con risorse trasferite dal Dipartimento di Protezione Civile.

A seguito degli incontri, la Direzione Centrale Bilancio e Finanza ha provveduto a specificare che gli acquisti sono stati fatti da Aria S.p.A. Si è inoltre accolto il suggerimento di indicare con maggiore chiarezza il flusso prima descritto. È stato infatti pubblicato nella sezione di “Amministrazione Trasparente” - “Interventi Straordinari e d'urgenza” il Rendiconto della raccolta fondi a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da covid-19, riportante integralmente il testo suggerito, prima descritto, volto a esplicitare l'indicazione del percorso del danaro donato. Inoltre, si è sostituito il generico termine “documento” con quello di “fattura”, escludendo così con chiarezza l'ipotesi di mandati collettivi.

Il 31.05.2022, infine, è stata adottata la D.G.R. XI/6463 (Rendicontazione delle Donazioni per l'emergenza Covid), con cui si è dato mandato al Dirigente della Struttura Ragioneria di effettuare tutte le operazioni per la chiusura del conto corrente istituito il 9 marzo 2020 “Sostegno emergenza Coronavirus”.

6. Attività in collaborazione con il Collegio dei Revisori dei Conti

L'Organismo ed il Collegio dei Revisori dei Conti, con nota congiunta, hanno invitato gli enti del Sireg ad effettuare una attività di verifica e controllo delle garanzie fidejussorie rilasciate a favore di tali enti.

Tale verifica riveste un particolare rilievo per monitorare la corretta gestione delle fidejussioni, per prevenire i rischi connessi all'accettazione di garanzie rilasciate da operatori non affidabili e per evitare di incorrere in difficoltà al momento dell'escussione.

Nel corso del secondo semestre 2022, si provvederà a relazionare circa i riscontri avvenuti e le evidenze rilevate.

L'attività di collaborazione con il Collegio dei Revisori dei Conti, come è stato collegialmente deciso nella riunione del 3 maggio 2021, prevede anche lo scambio di verbali e deliberazioni fra i due Organismi, al fine di effettuare approfondimenti su tematiche di interesse comune.

In particolare, Il Collegio dei Revisori dei Conti (25.01.2022, verbale 1) ha condotto una analisi relativa ad alcune società del Sireg – Finlombarda S.p.A., Arpa, e Aria S.p.A. – alla luce delle relazioni sui rapporti Internal Audit sullo stato delle fidejussioni. Il Collegio ha osservato, in generale, che i files relativi all'argomento sono stati inviati allo stesso in maniera disaggregata, nella maggioranza senza riferimenti fra allegati e rapporti, in alcuni casi ridondanti e ha evidenziato, tra le criticità rilevate, il mancato rispetto dei criteri raccomandati con la DGR IX/1770.

L'Organismo Regionale per le Attività di Controllo è intervenuto sul tema (delibera 4/2022 del 4.4.22).

È stato appurato come le attività di verifica sui processi di gestione delle garanzie fideiussorie siano state condotte secondo le procedure di Internal Audit e in conformità agli Standard Internazionali della professione. Si è sottolineato che la DGR IX/1770 citata può essere intesa quale indice di buona prassi ma non certo come precetto, in quanto non direttamente applicabile agli enti in discorso. Si è appurato che gli organi amministrativi delle società sono stati investiti prontamente delle problematiche rilevate e del percorso di miglioramento prospettato dalle funzioni di audit, anche con riferimento a contenuti e tempistica. In conclusione, è emerso con chiarezza che i rilievi avessero una scarsa materialità e rilevanza in concreto, in relazione al fenomeno complessivo.

Orac ha formulato le seguenti raccomandazioni ai RIA di Finlombarda, Aria, Arpa:

- Continuare nella attività di monitoraggio, come previsto peraltro dai piani di audit 2022 e di trasmettere i follow-up;
- Informare e coinvolgere nelle azioni di miglioramento i massimi vertici delle aziende e di informare i rispettivi colleghi sindacali e dei revisori;
- Aggiornare Orac, la Funzione Audit Regionale, il Collegio dei Revisori sui seguiti.

7. Tirocini – Comunicazione – Relazioni esterne – Intese

7.1 Tirocini

In questo primo semestre di attività si è concluso il percorso formativo e di orientamento di tirocinio, finanziato con il bando indetto dal Consiglio regionale (decreto del Segretario Generale del Consiglio regionale del 30 luglio 2020, n. 311). Il tirocinante, col supporto dello staff Orac, ha sviluppato conoscenze e competenze che si sono riversate concretamente in attività, a lui affidate e dallo stesso elaborate anche autonomamente. Tali conoscenze hanno contribuito ad affinare e svolgere le complesse funzioni di controllo e di verifica svolte dall'Organismo in materia, principalmente, di trasparenza, prevenzione e contrasto della corruzione.

L'iniziativa del percorso formativo e di orientamento di tirocinio si è pertanto rilevata proficua e positiva e si auspica un seguito della stessa.

7.2 Comunicazione – Sito web

Il sito istituzionale di Orac (www.orac.regione.lombardia.it/wps/portal/site/orac) è stato ulteriormente arricchito di contenuti, con un lavoro di aggiornamento costante.

Complessivamente ad oggi sono stati pubblicati:

- 44 deliberazioni
- 106 ordini del giorno e sintesi delle riunioni
- 3 Piani Annuali

- 4 Relazioni semestrali
- 5 atti, documenti e video relativi a Webinar

È stata arricchita una pagina di News, dedicata alle attività e agli incontri organizzati da Orac (nel ciclo *Orac Incontra*), con materiale di approfondimento allegato e scaricabile.

Si è inoltre conclusa l'implementazione di una ulteriore funzionalità dedicata ai cittadini/istituzioni che hanno inviato delle segnalazioni a Orac; consentirà ai segnalanti di verificare direttamente, attraverso un codice che assicura completa riservatezza, lo stato in cui si trova l'iter della segnalazione.

Nel periodo gennaio – giugno 2022, l'utilizzo del sito può essere sintetizzabile dai seguenti dati: 1.541 utenti, 2.683 sessioni di lavoro, 10.220 visualizzazioni di pagina.

8. Considerazioni conclusive

La presente Relazione si pone a valle dei primi due anni di operatività di Orac, che sono stati segnati da un evento straordinario di eccezionale gravità, i cui effetti non sono ancora esauriti. Il fenomeno pandemico da COVID-19 ha interessato direttamente le amministrazioni pubbliche e ha messo a dura prova, in particolare, l'amministrazione della Regione Lombardia.

L'Organismo di controllo ha accompagnato l'amministrazione regionale esercitando le funzioni ad essa attribuite e supportandone l'azione in termini di efficacia, legalità, trasparenza e correttezza secondo il modulo d'intervento definito anche in altre occasioni di "*vigilanza collaborativa*", nel convincimento che tali principi debbano essere applicati anche in contesti emergenziali e post-emergenziali.

Anche in questo primo semestre del 2022 l'attività di Orac si è svolta regolarmente con riunioni collegiali effettuate a distanza e talora in presenza, con l'affiancamento delle strutture di staff e con il leale contributo degli organi della Regione e degli enti del sistema regionale. A tutti loro va il ringraziamento dell'Organismo.

La Relazione dà conto puntualmente dei risultati conseguiti sia rispetto agli obiettivi del Piano annuale di attività sia attraverso la gestione delle pratiche prese in carico da Orac in base a segnalazioni o d'ufficio.

L'occasione offerta dalla Relazione va colta per ribadire alcune considerazioni generali.

Il disegno perseguito dal legislatore lombardo, innovativo nel panorama degli ordinamenti regionali, è stato quello di costituire un organismo nuovo con una *mission* diversa e originale rispetto alle esperienze del passato. Con l'istituzione di Orac si è confermata l'attenzione riservata al tema dei controlli, già evidenziata con la Lr 17 del 2014 (Disciplina dei controlli interni).

Una prima sfida è consistita nel praticare l'indipendenza predicata a livello normativo e, al contempo, di "operare in stretto coordinamento con le competenti strutture della Giunta regionale e degli enti del sistema". Il che sta a significare che l'indipendenza non comporta la chiusura autoreferenziale dell'Organismo, che è anzi chiamato a confrontarsi col sistema regionale mediante la costante pratica della leale collaborazione fra le istituzioni. I frequenti contatti con le strutture regionali sono improntati al rispetto reciproco e caratterizzati da sincero spirito collaborativo. Anche la presenza tra i componenti di due dirigenti regionali, seppur con uno *status* differenziato per evitare conflitti di interesse, e la partecipazione alle sedute del RPCT si sono rivelate preziose per il raccordo tecnico con le strutture.

In questi primi anni si sono poste solide basi per un efficace funzionamento dell'Organismo. Sono stati approvati il regolamento organizzativo e i piani annuali delle attività 2020-2021-2022. Si è sperimentato e acquisito un modello originale di controllo in termini di "vigilanza collaborativa". Una vigilanza, contrapposta a quella meramente preventiva o successiva, consistente in prescrizioni *ex ante* o in controlli *ex post*, che viceversa accompagna le esigenze delle strutture della Giunta e degli enti del Sireg, formulando, in veste proattiva, le "raccomandazioni" finalizzate, di volta in volta, alla soluzione dei problemi e alla sterilizzazione di fenomeni di *maladministration* e verificandone poi la effettiva tenuta. Un modello, questo, che si è rivelato virtuoso ed efficace e che oggi risulta in parte normato.

Orac si è altresì adoperato affinché tale esperienza, inedita a livello nazionale, fosse portata a conoscenza all'esterno – anche mediante protocolli d'intesa e incontri culturali - per stimolare il confronto comparativo con altre realtà regionali e istituzioni, nella comune prospettiva del rafforzamento della logica dei controlli e della trasparenza.

Nei prossimi mesi e anni l'attuazione del PNRR porrà nuove e interessanti sfide per l'amministrazione regionale, poiché l'entità dei finanziamenti sarà imponente e comporterà un elevato rischio di abusi o illegalità, come già rilevato in molte sedi, anche internazionali. ORAC si adopererà per l'attivazione di procedure di controllo efficaci e snelle. Tra le nuove metodologie va sperimentata la messa in rete e il coordinamento dei controllori e delle risorse informative. Lo strumento principale resta la trasparenza dei flussi finanziari, la loro piena tracciabilità e la condivisione dei dati. La mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione del rischio, consentono di migliorare il processo decisionale, con particolare riferimento ai settori maggiormente esposti al rischio di riciclaggio e corruzione: appalti, concessioni, autorizzazioni, contratti e finanziamenti pubblici.

Orac intende offrire il proprio contributo in questa direzione secondo il modello sopra descritto, col supporto di uno Staff rafforzato con adeguate risorse umane e strumentali.

Punto 3.2 Piano Orac 2022 - Gestione ed Erogazione Contributi - DG Agricoltura, Alimentazione e Sistemi Verdi di Regione Lombardia

L'Organismo Regionale per le Attività di Controllo, nel corso del 2021, ha effettuato un focus sulle modalità di erogazione dei contributi da parte della Direzione Generale Agricoltura, Alimentazione e Sistemi Verdi di Regione Lombardia (di seguito DGA), al fine di valutarne le modalità istruttorie e individuare ambiti di miglioramento nell'attuale sistema di monitoraggio e controllo.

L'attività di analisi si è focalizzata sui contributi finanziati da risorse regionali non considerando, al momento, i contributi derivanti dai fondi comunitari.

La distinzione tra finanziamenti erogati, a valere sui fondi comunitari o su risorse autonome, è necessaria perché implica differenti competenze relativamente alle procedure di controllo e di erogazione. Infatti, nei finanziamenti nell'ambito del Programma di Sviluppo Rurale, oltre alla DG Agricoltura – a cui compete l'istruttoria della domanda, il controllo sulla esecuzione dei lavori, nonché il controllo ex post sul rispetto del mantenimento di eventuali requisiti/condizioni – è presente anche l'Organismo Pagatore Regionale a cui competono le attività relative ai pagamenti delle domande approvate. Per i contributi finanziati, invece, con risorse autonome, tutte le procedure sono di competenza della DG Agricoltura, salvo nel caso dei finanziamenti all'agricoltura di montagna, che seguono una normativa specifica.

Effettuata, pertanto, la scelta dell'approfondimento sui contributi finanziati con risorse regionali, sono stati selezionati due bandi - dall'elenco di quelli emanati dalla DGA nel triennio 2017/2020 - e richiesta la documentazione di dettaglio riferita alle varie fasi del processo: dalla richiesta di contribuzione; alla verifica della documentazione prodotta; alla erogazione effettiva. È stata ricevuta copiosa documentazione e sono state svolte due riunioni con la Direzione Agricoltura per approfondimenti sui documenti e per un confronto sulle risultanze emerse. Partendo dall'analisi delle peculiarità di ciascun bando, si è provveduto a verificare il sistema dei controlli in essere, proponendo delle azioni di miglioramento per il potenziamento.

L'analisi del processo di concessione di contributi agricoli è stata focalizzata sui bandi, finanziati dalla Regione, di seguito riportati:

1. DDS n. 4403 del 28.03.2018 avente ad oggetto "DGR n.X/7353 del 14.10.2017 – Approvazione del bando per il finanziamento di **progetti di ricerca in campo agricolo e forestale**".
2. DDS n.13783 del 28.09.2018 avente ad oggetto "L.R. 31/2008, art. 56, comma 6 – **Servizi Ambientali dei Consorzi Forestali** – Approvazione delle modalità di accesso ai contributi".

1) BANDO DG AGRICOLTURA DDS N.4403/2018 - PROGETTI DI RICERCA IN CAMPO AGRICOLO E FORESTALE

Tale bando ha la finalità di promuovere il potenziamento della ricerca e sviluppo e dell'innovazione nel settore agricolo e forestale lombardo attraverso progetti di ricerca in tali ambiti.

La dotazione finanziaria complessiva, definita nel bando, è stata inizialmente di € 2.958.966 di cui 2.903.400 per progetti di ricerca agricola e forestale e Euro 55.566 per progetti di agrobiodiversità (progetti finanziati con risorse statali DM 4555 del 14.2.2017). In tale bando è stata definita la possibilità di destinare risorse aggiuntive, nel caso di ulteriori disponibilità nel Bilancio di Previsione 2018 – 2020, con conseguente scorrimento della graduatoria dei progetti ammissibili.

Il Bando ha previsto, quali destinatari, gli organismi di ricerca senza scopo di lucro, indipendentemente dal loro status giuridico (privato o pubblico) o fonte di finanziamento, la cui finalità, anche non esclusiva, consiste nello svolgere attività di ricerca fondamentale, industriale o di sviluppo sperimentale e nel diffonderne i risultati, mediante la pubblicazione o il trasferimento di conoscenze. Tali Organismi, come specificatamente previsto, hanno presentato i progetti singolarmente e/o in partenariato con altri organismi di ricerca, o soggetti indicati nel bando, nei limiti ivi definiti, ovvero massimo due domande per progetti da realizzarsi singolarmente e due domande come capofila di progetti da realizzarsi in partenariato.

A seguito dell'emissione di tale bando sono pervenute n. 43 domande, di cui 41 per progetti di ricerca agricola e forestale e 2 domande per progetti di agrobiodiversità.

Nell'istruttoria dei progetti la Direzione Agricoltura ha effettuato due tipologie di verifiche: una valutazione di ammissibilità formale delle domande e una valutazione di merito.

La valutazione di ammissibilità formale ha avuto ad oggetto la verifica del possesso dei requisiti di ammissibilità e la completezza della documentazione allegata. E' stata fornita, ad ORAC, copia di tutte le schede comprovanti l'istruttoria di ammissibilità formale con gli esiti delle verifiche svolte. Per ciascun partecipante è stata compilata da parte del Funzionario della Direzione una scheda istruttoria, quale lista di controllo, riepilogativa degli esiti delle singole voci verificate. In tali schede è stata anche data evidenza, laddove verificatasi, della richiesta di documenti integrativi in fase istruttoria e degli esiti del controllo su tali ulteriori elementi. Le n.43 schede risultano sottoscritte dal Funzionario incaricato e controfirmate dal Responsabile. Tutte e 43 le domande pervenute hanno superato la prima fase di valutazione formale.

La Direzione ha poi effettuato la valutazione di merito. Per tale fase il Responsabile Unico del Procedimento è stato supportato da un Gruppo Tecnico di Valutazione, appositamente costituito presso la DGA, e composto da tre Dirigenti della Direzione. Sono stati forniti i verbali

delle riunioni del Gruppo Tecnico di Valutazione, riferiti agli incontri che hanno avuto luogo nel mese di Dicembre 2018.

ORAC ha acquisito, inoltre, le n.43 schede di valutazione di merito, sottoscritte dal Gruppo di Valutazione, che danno conto delle attività effettuate sia riguardo alla verifica delle condizioni previste nel bando che dell'assegnazione dei punteggi, per i criteri e sotto-criteri, descritti nell'avviso. Sono state fornite, inoltre, otto verbali relativi alle istanze di riesame.

Con riferimento ai criteri di valutazione, il bando identifica tre tipologie: **1) Qualità del progetto** (punteggio massimo 60); **2) Impatto del progetto in relazione alle finalità del bando** (Punti max 60); **3) Coerenza congiunturale e con gli indirizzi della programmazione regionale** (Punti max 40) per un totale massimo conseguibile di n.160. Nell'ambito del criterio n.1 della Qualità del Progetto sono stati definiti due valori soglia, il cui mancato conseguimento pregiudica l'intera valutazione del progetto. Nello specifico occorre raggiungere almeno 15 punti del sottocriterio relativo alla "Qualità tecnico-scientifica e innovazione" del Progetto e almeno 36 punti complessivi nel criterio 1 "Qualità del progetto".

Va evidenziato che nessun altro valore soglia è stato stabilito per gli altri due criteri (n.2 e n.3 sopra citati) e, quindi, un progetto poteva conseguire una valutazione positiva raggiungendo il punteggio minimo di 36 nel criterio "Qualità del Progetto", indipendentemente dai valori riportati negli altri criteri. Pertanto, così come impostati i criteri, in via teorica, un progetto, con una valutazione di 36 nel criterio n.1 (nel rispetto dei valori soglia sopra citati) e zero nei successivi due criteri avrebbe avuto una valutazione complessiva, considerata positiva, di 36/160 (pari al 22,5% del punteggio massimo). Come riferito, l'ammissibilità al finanziamento dipende poi anche dalla dotazione finanziaria complessiva, in quanto viene approvata una graduatoria finale con finanziabilità dal punteggio più elevato.

Viste le differenti componenti previste per la valutazione di merito dei progetti, anche al fine di finanziare i progetti più completi e aderenti ai criteri previsti nel bando, potevano essere specificati, ad avviso dell'Organismo, dei valori minimi (soglia) anche per gli altri due criteri, anche in considerazione del successivo scorrimento della graduatoria, come di seguito riportato, che ha fatto sì che tutti i progetti con esito positivo siano stati finanziati.

A conclusione della valutazione di merito è stata approvata, con Decreto n.19442 del 21.12.2018, la graduatoria finale del bando, da cui è risultato che: A) n.16 domande hanno avuto un esito istruttorio negativo; B) n. 25 domande con esito istruttorio positivo per progetti di ricerca in campo agricolo e forestale, per un importo complessivo del contributo concedibile pari a € 8.421.073,76; C) n. 2 domande relative a progetti di biodiversità con esito istruttorio positivo per un importo complessivo del contributo concedibile pari a € 96.765,07, subordinato alla verifica di coerenza, a cura del Ministero per le Politiche agricole, alimentari, forestali e del turismo.

Delle 25 domande aventi esito istruttorio positivo - con un punteggio che varia da 128,70 a 58,18 - risultano essere state ammesse n.8 domande, con DDS n.19442 del 21.12.2018, per un

valore complessivo di € 2.543.660,09. Le ulteriori n.17 domande, per un importo pari a Euro 5.877.413, risultano invece esser state ammesse al finanziamento, circa un anno dopo, con DDS n.2955 del 05.03.2020, in considerazione della disponibilità di ulteriore dotazione finanziaria nel Bilancio di Previsione 2020-2022.

L'entità del contributo regionale concedibile per progetto è pari a € 150.000, per ciascun anno, con durata massima di 36 mesi. Il tasso massimo del contributo concesso, rispetto alle spese ritenute ammissibili ed effettivamente sostenute per l'attuazione dei progetti, è stato fissato all'80%.

Le 25 domande hanno avuto quali proponenti Università, Enti Pubblici e due Consorzi.

L'erogazione dell'anticipo, avendo i progetti finanziati durata superiore a 12 mesi, è stata effettuata per il 40%, successivamente all'approvazione del progetto, e il 30% successivamente alla verifica dello stato di avanzamento. Come specificato nel bando, per i soggetti privati, l'erogazione dell'anticipazione e degli stati di avanzamento è stata subordinata alla presentazione di una polizza fideiussoria bancaria o assicurativa di importo pari al 70% del contributo concesso (corrispondente al 100% del complessivo importo anticipabile e avente durata fino all'erogazione del saldo del contributo concesso).

Sono stati selezionati i due Consorzi, che risultano avere personalità giuridica di diritto privato, e richiesta la documentazione relativa alla polizza fideiussoria. Dalle verifiche effettuate è risultato che, per uno dei Consorzi, l'erogazione dell'anticipo è stato effettuato in data antecedente all'inizio della validità della polizza fideiussoria. Nello specifico l'erogazione dell'anticipo di € 143.921,80 (pari al 40% del totale) è stata effettuata il 20 maggio 2020, mentre la garanzia fideiussoria ha decorrenza dal 15.09.2020 al 15.10.2023 (con inizio circa quattro mesi dopo). La Direzione ha riferito, in sede di confronto, le motivazioni di tale scelta, ma non sono state fornite evidenze né di deroghe definite da normative interne, né di specifiche autorizzazioni per l'erogazione dell'anticipo in mancanza della polizza fideiussoria. Nella nota di liquidazione n. 2972 del 18.05, sottoscritta da un Dirigente della DGA e acquisita dall'Organismo, non vi sono specifici riferimenti riguardo alla fideiussione, mentre sono presenti indicazioni, ad esempio, sulla verifica preliminare di regolarità del DURC. Tale nota di liquidazione, come indicato in atti successivi della Direzione, è stata effettivamente pagata con mandato n. 14492 del 20.05.2020. La Direzione Agricoltura ha acquisito la polizza fideiussoria del Consorzio successivamente con protocollo n. M1.2020.0214200 del 09.10.2020 (circa 4 mesi dopo l'erogazione del primo anticipo).

Considerato quanto specificato nelle Linee Guida n. 1770 del 24/05/2011, secondo cui *“La garanzia è registrata in apposito Registro (delle garanzie Fideiussorie) e trasmessa in originale alla Ragioneria per il successivo inoltro alla Tesoreria regionale in allegato al provvedimento di pagamento o separatamente e comunque prima dell'esecuzione del relativo pagamento”*, si rileva che il pagamento è stato effettuato, da parte degli uffici preposti, pur in mancanza di tale documentazione riferita alla garanzia fideiussoria.

Riguardo alla rendicontazione prodotta dai beneficiari dei contributi per i progetti di ricerca, è stato specificato nel bando che non dovranno essere allegati i giustificativi delle spese effettuate. Questi dovranno essere conservati in originale da parte dei beneficiari ed esibirli nel corso degli eventuali controlli amministrativi da parte della Direzione Generale Agricoltura.

Il bando prevede le verifiche da parte della DGA sia in corso d'opera che finali, specificando che *“durante le verifiche in corso d'opera, saranno effettuate su almeno il 10% dei progetti finanziati, e sarà accertato: a) il raggiungimento degli eventuali obiettivi intermedi; b) il regolare svolgimento delle azioni previste”*.

Per tale fase intermedia è stata fornita copia dei verbali relativi ai “controlli di conformità tecnica in itinere” del progetto. Le riunioni con i beneficiari, per lo svolgimento di tali controlli, sono state effettuate in videoconferenza, in considerazione degli eventi pandemici, che non hanno consentito le verifiche in loco. Negli otto verbali di “controllo in itinere” forniti si dà evidenza, con una formulazione standard, del controllo effettuato in merito: al raggiungimento degli obiettivi intermedi; al regolare svolgimento delle azioni previste; al corretto impiego dei fondi stanziati; alla funzionalità delle strutture/attrezzature necessarie alla sperimentazione, ed è stato espresso parere positivo per quanto fin lì attuato. Nelle note dei verbali si è dato anche conto dell'andamento delle attività progettuali e delle conseguenze derivanti dall'emergenza sanitaria, quali l'accumulo di ritardi per alcuni progetti (che potrebbero richiedere una proroga) e l'impossibilità di sostenere alcune categorie di spese (es. missioni, convegni), che necessitano una valutazione successiva per eventuali riallocamenti. Dai verbali di controllo in itinere forniti risulta che tutti hanno avuto esito positivo.

Sono stati acquisiti, inoltre, n.11 verbali di SAL finalizzati alla verifica dello stato di avanzamento dei progetti e alla proposta di liquidazione dell'ulteriore anticipo (30%) in cui si dà atto delle verifiche formali effettuate e della trasmissione della documentazione necessaria da parte del beneficiario (richiesta erogazione SAL; relazione tecnica attività svolte; dichiarazione Responsabile scientifico che certifica la conformità delle attività svolte con quanto stabilito dal progetto).

Riguardo, infine, alle verifiche condotte dalla Direzione a conclusione dei progetti, si specifica che alla data di completamento dell'acquisizione dei dati/informazioni da parte di ORAC (novembre 2021) tutti i progetti risultavano ancora in corso, aventi essi durata triennale, e non vi sono, pertanto, dati da poter analizzare.

Con riferimento proprio ai controlli finali, il bando definisce che a conclusione dei progetti la Direzione procederà a stabilire, per la totalità degli stessi, *“la conformità delle attività svolte con quanto previsto dal progetto e controllare la rendicontazione finanziaria e tutta la documentazione inerente la ricerca”*. *“Alla rendicontazione finanziaria non deve essere allegato il giustificativo delle spese attuate, che dovranno però essere conservati dal beneficiario e da esibire nel caso di controllo amministrativo”*. Il controllo amministrativo relativo alle verifiche delle documentazioni contabili, come specificato dal bando, sarà

effettuato dalla DGA su almeno il 5% dei progetti finanziati (in alternativa il 5% della spesa pubblica finanziata).

Con riferimento, poi, alle valutazioni di merito sui costi del progetto, non risultano indicati nel bando elementi specifici di riferimento (es. costi standard), di cui tener conto per valutare la congruità dei valori riportati nei prospetti di rendicontazione. La Direzione Agricoltura, nel corso delle riunioni, ha riferito di utilizzare quale parametro di riferimento la media dei costi per progetti elaborata internamente in base a tipologie simili di progetti.

L'Organismo, tenuto anche conto della percentuale minima definita (5%) per la verifica documentale dei giustificativi di spesa (relativi ai costi sostenuti), sottolinea l'importanza della fase di controllo della rendicontazione dei costi di progetto, al fine di verificare l'effettività e l'inerenza dei costi rendicontati, per i quali viene richiesta la contribuzione. E' opportuno, pertanto, ad avviso dell'Organismo, che la Direzione valuti l'adeguatezza della percentuale effettiva di verifica documentale (dei giustificativi), tenendo conto della rischiosità di tali progetti e della qualità della rendicontazione ricevuta. Di ausilio, in tale valutazione di adeguatezza, può essere anche l'utilizzo di parametri di riferimento, laddove disponibili, anche rifacendosi a indicazioni fornite dalla normativa comunitaria sulla rendicontazione di progetti simili. Si raccomanda, pertanto, un attento presidio della fase valutativa della documentazione relativa alla consuntivazione di progetto, prevedendo un adeguato controllo documentale dei giustificativi di spesa e l'utilizzo di parametri di riferimento ai fini comparativi, laddove disponibili, così da poter avere sufficienti elementi di valutazione della congruità, comprovabilità, effettività, inerenza della spesa e per approfondire eventuali discordanze o anomalie.

2) DG Agricoltura – DDS n.13783/2018 relativamente a “Servizi Ambientali dei Consorzi Forestali”

Con il decreto n.13783/2018 la DG Agricoltura ha approvato le modalità di accesso ai contributi per i servizi ambientali dei Consorzi forestali, definendo una dotazione finanziaria complessiva pari a € 2.500.000. Destinatari di tali contributi sono stati i Consorzi forestali riconosciuti da Regione Lombardia, ai sensi dell'art.56 della L.R. 31/2008 e della DGR 4217/2012, che hanno presentato domanda. Le tipologie di intervento ammissibili al finanziamento sono state 6: 1) Prevenzione e ripristino foreste danneggiate da avversità biotiche e abiotiche; 2) Miglioramento del deflusso idrico; 3) Investimenti in infrastrutture per migliorare il valore ecologico delle foreste; 4) Interventi per ripristinare l'ecosistema forestale e la biodiversità; 5) Ripristino e manutenzione di sentieri naturali per la fruizione del paesaggio; 6) Ripristino e manutenzione habitat naturali per gli animali del settore forestale.

E' stato previsto, quale limite, la presentazione di un'unica domanda da parte di ciascun consorzio con un valore compreso tra un minimo di € 30.000 e un massimo di € 100.000.

Sono state presentate n.23 domande, da parte dei 23 consorzi riconosciuti da Regione Lombardia, che risultano essere state tutte ammesse al contributo. Non è stata definita una

graduatoria, ma solo una ammissione della domanda, considerata la capienza finanziaria del bando.

Le istruttorie delle domande presentate sono state eseguite dagli UTR e dalla Provincia di Sondrio. In due casi, invece, le istruttorie sono state eseguite direttamente dalla DGA, per coadiuvare il lavoro degli UTR di Brescia, in quanto, come riferito, risultava già particolarmente impegnato nella valutazione delle numerose domande del Programma di Sviluppo Rurale.

È stata fornita copia dei 23 verbali di istruttoria che riepilogano, in maniera sintetica, gli importi da finanziarie per i singoli interventi, dando riscontro di aver effettuato le verifiche delle schede presentate e proponendone l'ammissibilità, con il relativo l'importo di spesa da finanziare. Tali verbali risultano firmati dal funzionario incaricato e, non tutti, anche dal Dirigente.

Per tale fase istruttoria era stata prevista dal bando anche la possibilità di sopralluogo, qualora fosse stato ritenuto necessario. Come confermato dalla DGA, non sono stati eseguiti sopralluoghi dagli UTR/Provincia di Sondrio, in fase di ammissibilità delle domande, "in quanto le aree in gestione ai Consorzi sono note e la documentazione tecnico-amministrativa e fotografica allegata alla domanda è stata valutata esaustiva". Soltanto l'UTR di Pavia ha dichiarato di aver effettuato sopralluoghi in fase istruttoria e durante le prime fasi di avvio dei lavori in bosco, ma non è stata fornita evidenza di tali verbali. L'indicazione dell'effettuazione di tali sopralluoghi, con le date di svolgimento, è rinvenibile da una successiva dichiarazione dell'UTR, trasmessa alla Direzione Agricoltura, nel novembre 2020.

La scelta di non effettuare i sopralluoghi da parte degli UTR non risulta indicata nel verbale di istruttoria. Al fine della tracciabilità delle scelte è bene prevedere nel verbale una sezione in cui indicare sinteticamente le motivazioni della scelta di non effettuazione e così, per analogia, anche nel verbale finale nel caso di non effettuazione del sopralluogo dopo l'acquisizione della rendicontazione dei lavori.

Le modalità definite per lo svolgimento dell'istruttoria, relative all'erogazione dell'anticipo, all'accertamento finale dei lavori e alla liquidazione del saldo, sono desumibili dal documento allegato alla DDS n.13783/2018, contenente *"le modalità di accesso ai contributi per i servizi ambientali e dei consorzi forestali"*. Secondo quanto riferito dalla DGA, oltre alle indicazioni già contenute nel bando, la Direzione ha tenuto una riunione di coordinamento (con gli UTR/Provincia di Sondrio) per uniformare le modalità istruttorie dei diversi uffici e sono stati poi inoltrati dei modelli standard di verbale e check list dei controlli da utilizzare per le relative istruttorie. Dalla documentazione acquisita, non risultano fornite indicazioni o modelli di riferimento per i verbali di sopralluogo.

Dall'analisi dei verbali di istruttoria, acquisiti da ORAC, non sono state allegate le check list di controllo predisposte e sono state riscontrate, inoltre, delle imprecisioni in alcuni verbali riguardo gli importi definiti nei prospetti di riepilogo. Sono state individuate alcune disomogeneità di redazione dei verbali (es. da parte della Provincia Sondrio) rispetto agli

standard definiti dalla DGA.

Riguardo alla segregazione delle funzioni, per 5 domande presentate (di cui 4 della Provincia di Sondrio e 1 di un UTR) il funzionario incaricato di eseguire l'istruttoria della domanda di ammissione al contributo (firmatario del relativo verbale) è stato incaricato anche di effettuare i controlli sulla rendicontazione (firmatario del verbale istruttoria saldo). Per tali domande, inoltre, non risultano essere stati effettuati sopralluoghi né in fase istruttoria né in quella finale.

L'Organismo sottolinea l'importanza della segregazione di funzioni nell'ambito di processi sensibili a rischio corruttivo, invitando la Direzione a sensibilizzare la corretta applicazione di tale principio e a garantire, laddove non sia possibile, l'adozione di adeguati presidi di controllo volti a mitigare i rischi.

Nel bando è stato previsto un termine di ultimazione dei lavori entro il 16 ottobre 2019 (circa un anno dopo la scadenza della presentazione della domanda). È stata definita, inoltre, la possibilità di erogazione di un anticipo, pari al 50% del contributo concedibile, subordinato alla presentazione di una garanzia fideiussoria, emessa da un istituto di credito o assicurativo, contenente l'impegno espresso di procedere al pagamento a favore di Regione Lombardia nel caso di richiesta scritta di quest'ultima e in conseguenza di inadempienze/irregolarità accertate a carico del beneficiario. Il bando prevede, in generale, una validità della garanzia fideiussoria di almeno 12 mesi, non riportando lo specifico riferimento alla conclusione positiva del procedimento di accertamento finale dei lavori e saldo. Considerata la scadenza prevista per l'ultimazione dei lavori - circa un anno dopo la scadenza del bando - l'Organismo ricorda in proposito quanto definito dalle Linee Guida n.1770/2011, ovvero che *“la garanzia deve prevedere una durata e un termine di validità adeguato comprensivo di un periodo aggiuntivo, pari almeno ad un semestre, e che la fideiussione potrà essere svincolata anche prima del decorso del periodo aggiuntivo purché siano ultimate, positivamente, le attività di verifica sul perfezionamento/rispetto degli impegni”*.

Con riferimento ai controlli che la Direzione deve effettuare sulle garanzie fideiussorie, inoltre, le citate Linee guida 1770/2011 prevedono che *“il controllo delle garanzie si conclude con la compilazione e sottoscrizione di apposita check-list di controllo”*. Non è stata fornita copia di tali check list. La Direzione Agricoltura ha riferito di non aver predisposto specifici prospetti dei controlli svolti, ma di aver effettuato, ad ogni modo, i controlli degli elementi indicati dal bando per le fideiussioni (punto 10.1 Anticipo). L'Organismo, in proposito, richiama la Direzione ad uniformarsi a quanto definito dalle citate Linee Guida, in merito alla tracciabilità dei controlli, ricordando, altresì, l'importanza dei contenuti, ivi definiti, relativamente all'acquisizione e controllo delle garanzie fideiussorie, all'aggiornamento del registro di tali garanzie, nonché di monitoraggio delle scadenze e dell'idoneità del garante.

Riguardo ai controlli da effettuare, in fase di accertamento finale dei lavori, da parte degli UTR/Provincia di Sondrio è definito che essi, al termine della verifica della documentazione presentata, hanno facoltà di effettuare un sopralluogo per verificare la corretta e completa

esecuzione dei lavori svolti. Non è stata fornita evidenza di indicazioni della Direzione al riguardo, lasciando agli UTR/Provincia di Sondrio facoltà decisionale sullo svolgimento e sulla formalizzazione dei sopralluoghi.

Dalla visione dei verbali di saldo finale, risulta che in n.12 verbali è stata riportata l'indicazione dell'effettuazione del sopralluogo in fase finale, con anche la data di riferimento, anche se, come confermato dalla Direzione competente, non sono stati redatti specifici verbali di sopralluogo e non si ha evidenza, pertanto, della tipologia di verifiche condotte e dei relativi esiti, di chi ha svolto il sopralluogo e dei rappresentanti del consorzio che hanno presenziato.

Con riferimento, invece, alle n.4 domande presentate alla Provincia di Sondrio, nel verbale finale è indicato che *“la copertura nevosa ha impedito lo svolgimento di sopralluoghi volti alla verifica delle opere realizzate”*. Per le domande esaminate dalla Provincia di Sondrio, come sopra riportato, non risulta garantita la segregazione delle funzioni e in tali verbali finali, inoltre, è indicata, tra le premesse, la specifica *“constatata l'impossibilità di accertare se le ore o giornate rendicontate siano solo quelle effettivamente riferite alle attività previste dall'aiuto”*. Si evidenzia che nel bando è stato indicato, invece, che *“verrà accertato che le ore o giornate rendicontate siano solo quelle effettivamente riferite alle attività previste dall'aiuto”*.

Riguardo a quest'ultimo aspetto relativo ai costi riferiti al personale aziendale, nel bando è stato previsto l'invio di *“una dichiarazione redatta dal Direttore dei lavori attestante la quantità di lavori eseguiti per ogni tipologia, nonché i prospetti di spesa analitici (contributi previdenziali, listini paga e altro) firmati dal responsabile aziendale”*. E' precisato, inoltre, che *“per la verifica dei costi si fa riferimento ai costi standard e al Prezzario dei lavori forestali approvati dalla DGA. Eventuali maggiori costi accertati, rispetto a quelli preventivamente ammessi, non possono essere riconosciuti ai fini della liquidazione”*.

Dalla documentazione esaminata, non sono state riscontrate specifiche sottoscrizioni, da parte dei dipendenti dei consorzi coinvolti nelle attività, dei propri timesheet mensili o una lettera di assegnazione del dipendente allo svolgimento di tale attività. E' presente, invece, il prospetto riepilogativo delle ore consuntivate sottoscritto del Direttore dei lavori. La presenza di copia dei cedolini dei dipendenti, riscontrata in alcuni dei casi esaminati, non garantisce che poi abbiano lavorato effettivamente all'attività ammessa al contributo e per il numero di ore indicate nei prospetti di riepilogo. Rimane, ad avviso dell'Organismo, la difficoltà dell'accertamento dell'effettività delle ore consuntivate, senza un ulteriore riscontro, mediante sottoscrizione, oltre che del Direttore dei lavori anche dei dipendenti coinvolti nell'attività.

In sede di confronto, la Direzione Agricoltura ha sottolineato che tale rischio è mitigato dalla presenza dei riferimenti ai costi standard e dai prezzari dei lavori forestali, che costituiscono un tetto massimo all'ammissibilità della spesa. Eventuali maggiori ore consuntivate, non sarebbero in ogni caso riconosciute se superassero, come valore complessivo, il costo standard definito per la tipologia di intervento.

Considerato che, per molte delle domande esaminate, la parte relativa ai costi del personale costituisce la voce preponderante delle spese dei progetti, ad avviso dell'Organismo, va effettuata una valutazione, in termini di rischio residuo, dell'attuale processo, e verificata la possibilità - anche rifacendosi alla normativa comunitaria relativa alla rendicontazione di costi in materia di personale - di introdurre ulteriori elementi volti a garantire l'effettività delle ore consuntivate. Tale considerazione è estendibile anche al bando relativo ai progetti di ricerca rappresentato nel precedente paragrafo.

Ultimo aspetto definito dal bando è quello della revoca. Sono state indicate le varie casistiche che comportano la revoca e specificato che *“nel caso in cui, a seguito di un controllo, si evidenzino delle irregolarità che comportino la decadenza della domanda ammessa a contributo, il Responsabile del Procedimento comunica la revoca dei contributi al beneficiario e, ove necessario, procede per gli adempimenti di competenza (recupero delle erogazioni)”*.

Con riferimento a tale aspetto, la Direzione riferisce che sono stati emessi due decreti di decadenza e revoca del finanziamento nei confronti di due Consorzi, nonché i provvedimenti di richiesta di escussione della polizza fideiussoria agli istituti di credito, come risulta negli atti giudiziari. I Consorzi hanno presentato ricorso al TAR per l'annullamento di tali provvedimenti, che però ha espresso *“prima facie”* la possibilità di declaratoria di inammissibilità del ricorso per difetto di giurisdizione, dichiarando altresì l'estraneità sulla domanda di sospensione dell'escussione della polizza fideiussoria, in quanto non rientrante nel perimetro della giurisdizione del Giudice amministrativo. La Direzione ha comunicato che i consorzi hanno poi presentato un nuovo ricorso presso il Tribunale di Milano per far valere le proprie ragioni. Secondo quanto riferito, il procedimento giudiziale risultava in itinere alla data dell'incontro di ORAC con la DGA (novembre 2021).

La DG Agricoltura, relativamente alle due domande, oggetto di contenzioso, ha richiesto ad ERSAF l'effettuazione di approfondimenti, mediante sopralluoghi, i cui rilievi sono stati formalizzati in appositi verbali. Da quanto riferito dalla DGA non è stato possibile procedere con la escussione della polizza per gli acconti erogati e si dovranno attendere gli sviluppi dei procedimenti giudiziari. L'Organismo, in merito a tali vicende, si riserva di effettuare gli approfondimenti, a conclusione dei procedimenti giudiziari, acquisendo tale documentazione e verificando le azioni messe in atto. Richiede, pertanto, alla Direzione di comunicare tempestivamente all'Organismo i relativi aggiornamenti.

Conclusioni

In considerazione dell'analisi e approfondimenti svolti, l'Organismo Regionale per le attività di Controllo raccomanda alla Direzione Generale Agricoltura presidiare, nell'ambito dei processi di erogazione dei contributi con risorse regionali, di presidiare i seguenti aspetti:

- Monitoraggio delle attività svolte dagli uffici territoriali, preposti all'istruttoria, sensibilizzando tali unità, anche mediante istruzioni operative: a) alla compilazione dei

modelli standard predisposti dalla Direzione, ivi comprese le check list di controllo; b) a garantire la massima accuratezza nella predisposizione dei verbali, con particolare riferimento ai prospetti riepilogativi ivi contenuti; c) a dare tracciabilità dei controlli relativi alla rendicontazione, mediante la formalizzazione dei sopralluoghi effettuati e prevedendo l'indicazione, nei verbali istruttori/finali, di una sintetica motivazione in caso di non effettuazione; d) ad assicurare la separazione dei ruoli nelle varie fasi istruttorie prevedendo adeguati presidi di controllo, ove ciò non sia possibile;

- Garantire la conformità delle verifiche sulle fidejussioni a quanto definito dalle *“Linee Guida sulle modalità di acquisizione, gestione, conservazione e controllo delle garanzie fideiussorie”* approvate con DGR n. 1770 del 24/05/2011, relativamente agli aspetti di: liquidazione dell'acconto, previa acquisizione della garanzia fideiussoria; tracciabilità dei controlli definiti dalle LG, in sede di acquisizione della polizza, mediante la compilazione delle relative check list di controllo; adeguatezza della durata. Si ricorda, altresì, l'importanza dei controlli definiti in tali linee guida relativamente all'acquisizione e controllo delle garanzie fideiussorie, all'aggiornamento del registro, nonché al monitoraggio delle scadenze e dell'idoneità del garante;
- Con riferimento alla fase di verifica della rendicontazione prodotta, valutare la possibilità di introdurre ulteriori elementi di controllo in merito alla congruità, effettività, inerenza, comprovabilità della spesa, come indicato nel corso della presente relazione.

OB. 5A PdA Orac 2021/2022 – Pianificazione delle attività relativamente alle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale - art. 1 ed art. 3 comma 1 lett. c), l.r. 13/2018 – Appalti rifiuti sanitari.

Relazione conclusiva

Gestione dei rifiuti sanitari

Sommario: **1.** Premessa e obiettivo del Piano delle Attività; **2.** Inquadramento normativo; **2.1.** La gestione dei rifiuti nella normativa lombarda; **2.2.** La gestione e lo smaltimento dei rifiuti sanitari; **2.3.** Rifiuti e criminalità; **3.** Attività istruttoria; **3.1.** Adesioni alle convenzioni Arca; **3.2.** I contratti di servizio smaltimento rifiuti ulteriori e integrativi rispetto a quelli previsti dalle convenzioni; **3.3.** Audit sulla Gestione dei contratti relativi al servizio di smaltimento dei rifiuti; **4.** Audizioni Arpa e ATS Città metropolitana di Milano; **5.** Evidenze emerse e conclusioni.

1. Premessa e obiettivo del Piano delle Attività.

In relazione all'obiettivo 5A del Piano di Attività dell'Organismo Regionale per le Attività di Controllo, annualità di riferimento 2021/2022, avente ad oggetto la pianificazione delle attività relativamente alle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale - art. 1 ed art. 3 comma 1 lett. c), l.r. 13/2018, è stato effettuato un approfondimento riguardante gli enti del servizio sanitario regionale, dedicato agli appalti per lo smaltimento dei rifiuti.

L'obiettivo è diretto alla verifica della conformità ai principi di buon andamento, imparzialità, economicità e appropriatezza delle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale, oltre che alla valutazione della trasparenza, legalità, prevenzione e delle misure di contrasto alla criminalità organizzata nell'intero *iter* procedimentale dei contratti stipulati dalla Giunta regionale e dagli enti del sistema regionale con riferimento al servizio dello smaltimento dei rifiuti sanitari.

Lo sviluppo dell'obiettivo era già stato previsto nel Piano delle Attività dell'Organismo Regionale per le Attività di controllo nel 2020 (punto 6), ma è stato posticipato per non gravare sugli enti sanitari e sulla Direzione Generale Welfare, già fortemente impegnati nel contrasto all'emergenza pandemica.

La attività è ripresa a partire dal 2021: è stato eseguito un controllo di verifica circa la conformità delle procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale ai citati principi di buon andamento, imparzialità, economicità e appropriatezza, in riferimento alle procedure di acquisto effettuate nell'interesse del sistema socio-sanitario dall'Azienda Regionale Centrale Acquisti (ARCA) s.p.a., o alle procedure di acquisto svolte in forma aggregata, raccogliendo tutte le informazioni e i dati utili alle finalità previste dall'art. 1 l.r. 13/2018.

Si è, inoltre, avviata l'attività di valutazione della trasparenza, della legalità, della prevenzione e del contrasto alla criminalità organizzata nell'intero *iter* procedimentale dei contratti stipulati dalla Giunta regionale e dagli enti del sistema regionale, con riferimento agli acquisti di servizi, anche manutentivi, nell'ambito delle concessioni di costruzione e gestione degli enti del servizio sanitario regionale.

Con specifico riferimento agli appalti di rifiuti, sono stati svolti preliminarmente degli adempimenti istruttori che hanno coinvolto la Direzione Generale Ambiente e Clima, la quale ha fornito le informazioni di propria competenza. La Direzione, in particolare, ha relazionato sulla propria attività di carattere esclusivamente autorizzatorio, e, in relazione ad alcune specifiche e limitate categorie di impianti di smaltimento, le informazioni ottenute sono risultate di interesse relativo; ciò a ragione del fatto che la maggior parte degli impianti di smaltimento sono di competenza provinciale e non già regionale.

La Direzione Generale Welfare, nel corso del 2021, ha provveduto a fornire una sintetica panoramica delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali che hanno aderito alle convenzioni con ARIA S.p.A. (già Arca), indicando altresì le ulteriori aziende potenzialmente interessate a prossimi affidamenti. È stata dunque raccolta ed esaminata la documentazione presso la Direzione Generale Welfare, gli enti sanitari e ARIA S.p.A. e sono state analizzate in particolare le convenzioni aventi ad oggetto il servizio di smaltimento rifiuti degli enti sanitari.

Sono state acquisite le relazioni della Direzione Investigativa Antimafia e delle Commissioni parlamentare e consiliare, che hanno evidenziato il grave rischio di infiltrazione criminale nel settore. Le ripetute sollecitazioni da parte della DDA, del Procuratore Generale antimafia e dello stesso Ministro degli Interni, evidenziano

infatti uno stato di generale e conclamato allarme di infiltrazioni delle organizzazioni criminali, in tutti gli aspetti economici della emergenza sanitaria, anche con riferimento al settore del servizio di smaltimento dei rifiuti.

L'attività istruttoria svolta ha dunque rappresentato il punto di ripartenza per lo sviluppo dell'obiettivo secondo quanto già previsto nel Piano 2020, partendo dalla ricognizione dei controlli effettuati dalle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali su tale tipologia di appalti.

Gli approfondimenti svolti, come si dirà, hanno consentito l'elaborazione di indirizzi e linee-guida per migliorare le metodologie di affidamento del servizio e di controllo della fase esecutiva di tale tipologia di contratti.

Nel dettaglio, l'Organismo Regionale per le Attività di Controllo ha avviato una puntuale ricognizione sulle convenzioni regionali attivate per gestire il servizio di smaltimento dei rifiuti degli enti del servizio sanitario regionale all'inizio del 2021.

La centrale di committenza, Aria S.p.A. (già ARCA), ha comunicato l'elenco delle convenzioni attivate, qui rappresentate nella sottostante tabella, identificate con il rispettivo codice, con l'indicazione dell'oggetto del servizio, del numero dei lotti, dell'aggiudicatario, della data di attivazione e di scadenza.

Le convenzioni, con l'elenco degli enti che hanno aderito ai rispettivi lotti, i massimali a consumo e i rispettivi residui, sono consultabili sul sito web di Aria S.p.A.; gli Enti registrati al NECA, strumento elettronico di acquisto delle convenzioni attivate da ARIA, possono consultare il catalogo, stipulare il contratto di fornitura ed emettere direttamente ordini di acquisto.

Lo stato di avanzamento delle convenzioni, compreso il massimale residuo, è consultabile all'indirizzo <https://www.dati.lombardia.it/Trasparenza/Lotti-Convenzioni-ARIA/6sht-y9ma/data>

codice	Convenzione, aggiudicatario e lotti	Data attivazione	Data Scadenza
ARCA 2017_040	Servizio di smaltimento rifiuti e servizi connessi ATI ECO ERIDANIA/ZANETTI/BOROMI/COOPSER VICE	26/04/2018	26/04/2022

	ARCA 2017_040 - Lotti 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11 e 12		
ARCA 2017_040	Servizio di smaltimento rifiuti e servizi connessi ATI ECO ERIDANIA/ZANETTI/BOROMI ARCA 2017_040 - Lotto 3	15/06/2021	16/06/2025
ARCA_2018_082.1	Servizio di smaltimento rifiuti radioattivi 2 NUCLECO ARCA_2018_082.1 - Lotto 2	26/06/2019	26/06/2023
ARCA 2018_082.1	Servizio di smaltimento rifiuti radioattivi 2 RTI PROTEX - MITAMBIENTE ARCA 2018_082.1 - Lotto 1	02/08/2019	02/08/2023
ARCA_2018_082	Servizio di smaltimento rifiuti e servizi connessi 2 ECO ERIDANIA ARCA_2018_082 - Lotto 1	24/10/2019	24/10/2023
ARCA 2016_29.1	Servizio di smaltimento rifiuti radioattivi per Enti SSR RTI NUCLECO/CAMPOVERDE ARCA 2016_29.1 - Lotti 1 e 2	05/06/2017	05/06/2021 Scaduta con contratti attivi

2. Inquadramento normativo

Cosa è, sul piano tecnico e giuridico e dunque normativo, **un rifiuto**?

La politica comune ambientale in Europa inizia proprio dalla legislazione sui rifiuti, negli anni '70 con l'approvazione del primo "**Programma di Azione Ambientale Comunitario**".

Risale infatti al 1975 l'emanazione della prima Direttiva CEE n. 75/442 relativa ai rifiuti. L'ordinamento giuridico italiano ha accolto tale direttiva con il DPR del 10/09/1982 n. 915 e infine col D. Lgs. n. 152/2006 (cd. Testo unico delle *norme in materia ambientale*) che ha fissato i principi generali della materia ed è stato via via aggiornato per adeguarsi alle nuove normative di settore.

La definizione e la classificazione è dettata dall'**art. 3 della Direttiva 2008/98/CE**, a mente della quale è da considerarsi rifiuto *qualsiasi sostanza od oggetto di cui il detentore si disfi o abbia l'intenzione o l'obbligo di disfarsi*.

In particolare, un rifiuto, per essere considerato tale, deve essere sussunto in una delle sedici categorie riportate dall'Allegato A della Direttiva 91/156/CE (tra cui, ad esempio: sostanze contaminate, inadatte all'impiego o scadute, prodotti consumati o il cui utilizzo risulta vietato per legge).

In Italia, a partire dall'introduzione del D. Lgs. 152/2006 (cd. *Codice dell'ambiente*), i rifiuti sono classificati in:

- (i) Urbani – domestici, non pericolosi, rifiuti vegetali, provenienti dallo spazzamento delle strade e da attività cimiteriale;
- (ii) Speciali – da attività agricole e agro-industriali, demolizione e costruzione, lavorazioni artigianali, attività commerciali, di servizio, etc.;
- (iii) Pericolosi – tassativamente elencati nell'Allegato D del T.U. in discorso.

Nella prima categoria rientrano anche i rifiuti della raccolta differenziata (in particolare carta, cartone, vetro, rifiuti biodegradabili, abbigliamento, vernici, inchiostri, adesivi, medicinali, batterie, plastica, metallo, legno, terra e roccia). Di notevole importanza è inoltre la distinzione tra rifiuto vero e proprio e sottoprodotto, escluso dall'applicazione delle norme sui rifiuti.

Nella Direttiva prima citata viene dedicato un articolo apposito alla "*Cessazione della qualifica di rifiuto*", nel quale sono elencate con precisione le condizioni necessarie per il *recupero* del rifiuto. Tra queste:

- (i) l'utilizzo dell'oggetto per scopi specifici;
- (ii) l'esistenza di un mercato pronto ad accogliere l'oggetto;
- (iii) la soddisfazione dei requisiti tecnici per gli scopi selezionati e il rispetto degli standard previsti per il prodotto;
- (iv) la assenza di "impatti complessivi negativi sull'ambiente o sulla salute umana.

Il recupero e il riutilizzo o riciclaggio del rifiuto sono alla base della strategia definita "economia circolare", la quale trova ora la sua regolazione nella direttiva UE 2018/851 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 maggio 2018. Tale norma, modificando la precedente direttiva 2008/98/CE relativa ai rifiuti, rafforza

ulteriormente gli obiettivi relativi al riutilizzo e al riciclaggio dei rifiuti, sottolineando dunque l'ambizione dell'Unione a raggiungere una situazione di economia circolare, sostenibile dal punto di vista ambientale e sociale.

La Direttiva 2018/851, modifica alcune definizioni contenute nella precedente direttiva 2008/98/CE, ed in particolare i «rifiuti da costruzione e demolizione». Viene a tal fine precisato che gli Stati membri adottano misure intese a promuovere la demolizione selettiva onde consentire la rimozione e il trattamento sicuro delle sostanze pericolose e facilitare il riutilizzo e il riciclaggio di alta qualità tramite la rimozione selettiva dei materiali, nonché garantire l'istituzione di sistemi di cernita dei rifiuti da costruzione e demolizione almeno per legno frazioni minerali (cemento, mattoni, piastrelle e ceramica, pietre), metalli, vetro, plastica e gesso.

Il "**Codice dell'Ambiente**" è articolato in 6 parti e 318 articoli ed introduce la normativa su valutazione di impatto ambientale, difesa del suolo e tutela delle acque, rifiuti e bonifica dei siti inquinati, tutela dell'aria e risarcimento del danno ambientale.

La parte IV del codice contiene le **norme sulla gestione, confermando** l'approccio, non più basato sulla centralità dello **smaltimento dei rifiuti**, bensì sulla valorizzazione dei profili attinenti alla loro "gestione". Con tale locuzione si intende fare riferimento e tenere in considerazione l'intero ciclo di vita del rifiuto, dalla produzione allo smaltimento e riciclo, nel rispetto dei principi di precauzione, prevenzione, sostenibilità, proporzionalità, responsabilizzazione, cooperazione tra i soggetti coinvolti nella filiera gestionale dei rifiuti e, infine, del già richiamato principio del *chi inquina paga*.

Lo smaltimento viene ad essere qualificato come un'attività "residuale" e la normativa conferma l'introduzione del sistema gestionale dei rifiuti, in relazione al quale le attività di prevenzione e di riciclo e recupero costituiscono snodi essenziali del percorso. In particolare, la prevenzione della produzione di rifiuti e la riduzione e nocività degli stessi rivestono carattere di priorità assoluta. Tali obiettivi di prevenzione sono fissati in apposito documento del Ministero Ambiente, aggiornabile, e le azioni più raccomandate riguardano:

(i) sistemi di certificazione ambientale, utilizzo, analisi del ciclo di vita dei prodotti, azioni di informazione e di sensibilizzazione dei consumatori, lo sviluppo del sistema

di marchio ecologico ai fini della corretta valutazione dell'impatto di uno specifico prodotto sull'ambiente durante l'intero ciclo di vita del prodotto medesimo;

(ii) la previsione di clausole di bandi di gara o lettere d'invito che valorizzino le capacità e le competenze tecniche in materia di prevenzione della produzione di rifiuti;

(iii) la promozione di accordi e contratti di programma o protocolli d'intesa anche sperimentali finalizzati alla prevenzione ed alla riduzione della quantità e della pericolosità dei rifiuti.

Si prevede, inoltre, la valorizzazione, in particolare da parte delle pubbliche amministrazioni, di iniziative dirette a favorire il riutilizzo dei prodotti e la preparazione per il riutilizzo dei rifiuti.

Lo smaltimento dei rifiuti, invece, costituisce l'ipotesi residuale di trattamento dei rifiuti, in quanti casi non sia possibile il loro riutilizzo.

L'articolo 182 del Testo unico delle norme in materia ambientale, infatti, precisa che lo smaltimento dei rifiuti è effettuato in condizioni di sicurezza e costituisce la fase residuale della gestione dei rifiuti, previa verifica, da parte della competente autorità, della impossibilità tecnica ed economica di esperire le operazioni di recupero.

Gli obiettivi specifici relativi allo smaltimento sono:

- (i) realizzare l'autosufficienza nello smaltimento dei **rifiuti urbani non pericolosi** e dei rifiuti del loro trattamento in ambiti territoriali ottimali;
- (ii) permettere lo smaltimento dei rifiuti ed il recupero dei **rifiuti urbani indifferenziati** in uno degli impianti idonei più vicini ai luoghi di produzione o raccolta, al fine di ridurre i movimenti dei rifiuti stessi, tenendo conto del contesto geografico o della necessità di impianti specializzati per determinati tipi di rifiuti;
- (iii) utilizzare i metodi e le tecnologie più idonei a garantire un alto grado di **protezione dell'ambiente e della salute pubblica**.

È opportuno ricordare che nel testo unico in discorso vengono fornite le seguenti definizioni:

Gestione - la raccolta, il trasporto, il recupero e lo smaltimento dei rifiuti, compresi il controllo di tali operazioni e gli interventi successivi alla chiusura dei siti di

smaltimento, nonché le operazioni effettuate in qualità di commerciante o intermediario. Non costituiscono attività di **gestione dei rifiuti** le operazioni di prelievo, raggruppamento, cernita e deposito preliminari alla raccolta di materiali o sostanze naturali derivanti da eventi atmosferici o meteorici, ivi incluse mareggiate e piene, anche ove frammisti ad altri materiali di origine antropica effettuate, nel tempo tecnico strettamente necessario, presso il medesimo sito nel quale detti eventi li hanno depositati;

Raccolta differenziata - la raccolta in cui un flusso di rifiuti è tenuto separato in base al tipo ed alla natura dei rifiuti al fine di facilitarne il trattamento specifico.

Recupero - qualsiasi operazione il cui principale risultato sia di permettere ai rifiuti di svolgere un ruolo utile, sostituendo altri materiali che sarebbero stati altrimenti utilizzati per assolvere una particolare funzione o di prepararli ad assolvere tale funzione, all'interno dell'impianto o nell'economia in generale. E' allegato un elenco non esaustivo di operazioni di recupero.

Riciclaggio - qualsiasi operazione di recupero attraverso cui i rifiuti sono trattati per ottenere prodotti, materiali o sostanze da utilizzare per la loro funzione originaria o per altri fini. Include il trattamento di materiale organico ma non il recupero di energia né il ritrattamento per ottenere materiali da utilizzare quali combustibili o in operazioni di riempimento.

Viene inoltre confermato l'istituto del **Catasto dei rifiuti** (art. 189). Questo strumento, articolato in una sezione nazionale (con sede a Roma presso l'ISPRA: Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale) e in sezioni regionali o provinciali, ha il compito di assicurare un quadro conoscitivo completo e costantemente aggiornato, anche ai fini della pianificazione e delle connesse attività di gestione.

Chiunque effettua a titolo professionale attività di raccolta e trasporto rifiuti o svolge le operazioni di recupero e smaltimento è tenuto a comunicare annualmente le quantità e le caratteristiche qualitative dei rifiuti oggetto delle predette attività.

Infine, una attenzione particolare deve essere destinata ai criteri di **ripartizione delle competenze istituzionali**.

In particolare, spettano allo *Stato*:

- (i) le funzioni di indirizzo e coordinamento necessarie all'attuazione della parte quarta del decreto legislativo n. 152/2006 (norme in materia di gestione dei rifiuti e di bonifica dei siti inquinati);
- (ii) l'individuazione delle iniziative e delle misure per prevenire e limitare, anche mediante il ricorso a forme di deposito cauzionale sui beni immessi al consumo, la produzione dei rifiuti, nonché per ridurre la pericolosità;
- (iii) l'indicazione delle misure atte ad incoraggiare la razionalizzazione della raccolta, della cernita e del riciclaggio dei rifiuti;
- (iv) l'individuazione delle iniziative e delle azioni, anche economiche, per favorire il **riciclaggio e il recupero di rifiuti**, nonché per promuovere il mercato dei materiali recuperati dai rifiuti ed il loro impiego da parte delle Pubbliche amministrazioni e dei soggetti economici.

Alle *Regioni*, invece, è attribuita:

- (i) la predisposizione dei **piani regionali di gestione dei rifiuti**;
- (ii) **la regolamentazione** delle attività di **gestione dei rifiuti**, ivi compresa la raccolta differenziata dei rifiuti urbani, secondo un criterio generale di separazione dei rifiuti di provenienza alimentare dai restanti rifiuti;
- (iii) l'autorizzazione all'esercizio delle operazioni di smaltimento e recupero di rifiuti;
- (iv) la delimitazione degli ambiti territoriali ottimali per la gestione dei rifiuti urbani e assimilati;
- (v) la promozione della gestione integrata dei rifiuti.

Alle *province*, inoltre, in Regione Lombardia, sono delegate, ai sensi della L. r. n. 26/2003 (art. 16, co. 2):

- (i) l'autorizzazione integrata ambientale (AIA) per la maggior parte delle categorie di smaltimento;
- (ii) i controlli in merito alle predette autorizzazioni, con una relazione annuale;

Ai *Comuni*, infine, sono assegnate competenze per:

- (i) concorrere alla gestione dei rifiuti urbani ed assimilati;

- (ii) concorrere a disciplinare la gestione dei rifiuti urbani con appositi regolamenti che, nel rispetto dei principi di trasparenza, efficienza, efficacia ed economicità e in coerenza con i piani d'ambito;
- (iii) definire le modalità del servizio di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani;
- (iv) definire le modalità del conferimento, della raccolta differenziata e del trasporto dei rifiuti urbani ed assimilati al fine di garantire una distinta gestione delle diverse frazioni di rifiuti e promuovere il recupero degli stessi;
- (v) definire le misure necessarie ad ottimizzare le forme di conferimento, raccolta e trasporto dei rifiuti primari di imballaggio in sinergia con altre frazioni merceologiche, fissando standard minimi da rispettare.

Un elemento di monitoraggio degli operatori coinvolti è dato dall'**Albo nazionale dei gestori ambientali**, istituito dal D.Lgs 152/2006. L'iscrizione è obbligatoria, fra gli altri, per *gli enti e le imprese che svolgono attività di raccolta e trasporto di rifiuti*. L'iscrizione al predetto albo non è invece necessaria per i soggetti che effettuano smaltimento di rifiuti. L'albo è tenuto presso le Camere di Commercio dei capoluoghi regionali.

2.1 La gestione dei rifiuti nella normativa lombarda.

In Lombardia, la principale fonte normativa è la legge regionale 12 dicembre 2003, n. 26, recante *"Disciplina dei servizi locali di interesse economico generale. Norme in materia di gestione dei rifiuti, di energia, di utilizzo del sottosuolo e di risorse idriche"*.

La normativa in commento dedica alla materia un intero titolo, prevedendo, in particolare, all'art. 14 che la Regione orienta le attività di recupero e smaltimento verso un sistema integrato di gestione dei rifiuti, il quale, per quanto concerne i rifiuti urbani, assicuri l'autosufficienza regionale per lo smaltimento e tenda in generale a:

- a) assicurare un'efficace protezione della salute e dell'ambiente;
- b) ridurre la quantità e la pericolosità dei rifiuti, da attuare anche con azioni positive a carattere preventivo;

c) ottimizzare e integrare le operazioni di riutilizzo, recupero e riciclaggio come materia delle singole frazioni dei rifiuti urbani provenienti dalla raccolta differenziata e dai rifiuti speciali;

d) incentivare e sostenere l'effettivo e oggettivo recupero, sia in termini di materia sia in termini di energia, delle frazioni di rifiuto urbano nonché il recupero dei rifiuti speciali e di particolari categorie di rifiuti, tra i quali i veicoli a fine vita e i rifiuti elettrici ed elettronici, ivi compresi in particolare i frigoriferi, i surgelatori, i condizionatori d'aria e quant'altro contenente sostanze lesive dell'ozono stratosferico;

e) incentivare l'adozione di forme di auto smaltimento;

f) promuovere l'utilizzo dei materiali derivanti dalle operazioni di recupero e riciclaggio.

Si specifica, inoltre, che la Regione organizza la gestione dei rifiuti urbani secondo il modello di cui al presente Titolo e sulla base dei criteri di economicità, efficienza, efficacia e trasparenza. È di norma vietata ogni attività di smaltimento, di termovalorizzazione e di recupero energetico della raccolta differenziata dei rifiuti che deve essere destinata esclusivamente al riciclaggio e al recupero di materia, salvo impurità e scarti.

Il documento strategico di riferimento in Regione Lombardia è il **Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti** (P.R.G.R.) approvato dalla DGR 20 giugno 2014 n. 1990 e da ultimo aggiornato con D.G.R. XI/6408 del 23.05.2022 (*Approvazione dell'aggiornamento del programma regionale di gestione dei rifiuti*).

Ai sensi dell'art 19 della L. r. n. 26/2003, la pianificazione regionale è costituita dall'atto di indirizzo, approvato dal Consiglio regionale su proposta della Giunta regionale, e dal programma di gestione dei rifiuti, approvato dalla Giunta regionale, con il quale sono individuate le azioni e i tempi per il raggiungimento degli obiettivi contenuti nell'atto di indirizzi.

Un ruolo importante nella gestione della materia è svolto da **ARPA Lombardia** (istituita con l.r. 14 agosto 1999 n. 16) che contribuisce, insieme agli altri Enti pubblici, al controllo degli impianti presenti sul nostro territorio che trattano e gestiscono rifiuti e fornisce supporto tecnico nei procedimenti autorizzativi per la realizzazione degli impianti, per garantire che vengano utilizzate tecnologie sostenibili e al contempo

efficienti. Arpa raccoglie ed elabora tutti i dati sui rifiuti attraverso apposite banche dati, al fine di monitorare la situazione attuale e supportare la pianificazione di attività e progetti per una sempre maggiore sostenibilità.

ARPA, infatti, gestisce la **Sezione Regionale del Catasto dei Rifiuti e l'Osservatorio Regionale Rifiuti**, così come previsto dal D. Lgs. 152/2006 e dalla L. r. 26/2003.

Le **banche dati** gestite da ARPA Lombardia sono costituite da:

- **O.R.SO. (Osservatorio Rifiuti Sovraregionale)**: è un applicativo web-based (cioè funzionante interamente attraverso internet) che raccoglie i dati di produzione e gestione dei rifiuti urbani dei Comuni lombardi e degli impianti di trattamento rifiuti ubicati nella nostra regione. Grazie alle elaborazioni effettuate di questi dati è possibile conoscere la produzione, gestione e i flussi dei rifiuti urbani e i dati inerenti al recupero e lo smaltimento dei rifiuti effettuato negli impianti.

- **Banca dati MUD**: la raccolta dei dati sui rifiuti speciali avviene tramite le dichiarazioni MUD che vengono presentate ogni anno presso la Camera di Commercio territorialmente competente ad opera dei soggetti obbligati alla presentazione (art. 189 del D.Lgs. 152/2006).

La Camera di Commercio trasmette successivamente le dichiarazioni alla Sezione Regionale del Catasto presso ARPA (si tratta di circa 70.000 dichiarazioni annuali). I dati contenuti nei MUD non sono immediatamente utilizzabili, ma necessitano di un corposo lavoro di bonifica (intesa come correzione degli errori riscontrati) per eliminare e/o ridurre i principali errori dovuti spesso all'utilizzo di modulistica cartacea; i dati di produzione dei rifiuti speciali derivano dall'elaborazione di queste informazioni.

- **CGR-WEB – Catasto Georeferenziato Rifiuti**: è un applicativo web-based che contiene tutte le informazioni amministrative e tecniche sugli impianti di trattamento rifiuti in Regione Lombardia indipendentemente dalla procedura con cui sono stati autorizzati (Ordinaria, semplificata o AIA); operativo dall'inizio del 2013, viene aggiornato dalle Province e dalla Regione che sono le Autorità competenti al rilascio delle autorizzazioni.

- **Inventario apparecchiature contenenti PCB**: previsto dal D.LGS. 209/1999, contiene le informazioni sulle apparecchiature contaminate da PCB (PoliCloroBifenili, ad esempio trasformatori e condensatori) e sul loro smaltimento,

censiti attraverso dichiarazioni biennali effettuate dai detentori delle apparecchiature stesse.

Tornando alla legislazione, il Consiglio regionale in data 21 Gennaio 2020, con DCR XI/980, ha approvato l' "**Atto di indirizzo**, ai sensi del comma 3, dell'art. 19 della l.r. 26/2003, in materia di programmazione della gestione dei rifiuti e delle bonifiche "**Piano verso l'economia circolare**". L'Atto, in coerenza con le nuove direttive sull'economia circolare, individua una serie di **obiettivi** tra i quali:

(i) definire misure necessarie per conseguire una riduzione del consumo dei prodotti di plastica monouso;

(ii) prevedere uno specifico approfondimento sulla gestione dei fanghi di depurazione delle acque reflue, mirato alla chiusura del ciclo della gestione dei fanghi nel rispetto dei principi di prossimità e di autosufficienza e alla definizione di indirizzi per la gestione dei fanghi in un'ottica di diversificazione dei destini con l'obiettivo del conferimento in agricoltura dei soli fanghi di alta qualità;

(iii) affrontare la questione relativa alla presenza di amianto in Lombardia, anche al fine di definire le stime sui quantitativi di materiali da rimuovere e il conseguente fabbisogno impiantistico.

2.2 La gestione e lo smaltimento dei rifiuti sanitari.

Focalizzando ora l'attenzione sulla particolare categoria dei rifiuti sanitari, occorre analizzare il **DPR 254/2003** (cd. Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'art. 24 della legge 31 luglio 2002, n. 179). Tale norma disciplina la gestione dei rifiuti sanitari e degli altri rifiuti allo scopo di garantire elevati livelli di tutela dell'ambiente e della salute pubblica, assicurando al contempo un efficace regime di controllo.

I rifiuti sanitari, a mente del Decreto in discorso, devono essere gestiti in modo da diminuirne la pericolosità, favorirne il reimpiego, il riciclaggio e il recupero, ottimizzandone la raccolta, il trasporto e lo smaltimento. A tale fine, secondo la normativa, devono essere incentivati:

a) l'organizzazione di corsi di formazione del personale delle strutture sanitarie sulla corretta gestione dei rifiuti sanitari, soprattutto per minimizzare il contatto di materiali non infetti con potenziali fonti infettive e ridurre la produzione di rifiuti a rischio infettivo;

b) la raccolta differenziata dei rifiuti sanitari assimilati agli urbani prodotti dalle strutture sanitarie;

c) l'ottimizzazione dell'approvvigionamento e dell'utilizzo di reagenti e farmaci per ridurre la produzione di rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo e di rifiuti sanitari non pericolosi;

d) l'ottimizzazione dell'approvvigionamento delle derrate alimentari al fine di ridurre la produzione di rifiuti alimentari;

e) l'utilizzo preferenziale, ove tecnicamente possibile, di prodotti e reagenti a minore contenuto di sostanze pericolose;

f) l'utilizzo preferenziale, ove tecnicamente possibile, di plastiche non clorurate;

g) l'utilizzo di tecnologie di trattamento di rifiuti sanitari tendenti a favorire il recupero di materia e di energia. Le strutture sanitarie devono provvedere alla gestione dei rifiuti prodotti secondo criteri di sicurezza.

In particolare, i rifiuti disciplinati dal citato regolamento sono definiti dall'art. 2, comma 1, e comprendono:

(i) i rifiuti sanitari non pericolosi;

(ii) i rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani;

(iii) i rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo;

(iv) i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;

(v) i rifiuti da esumazioni e da estumulazioni, nonché i rifiuti derivanti da altre attività cimiteriali, esclusi i rifiuti vegetali provenienti da aree cimiteriali;

(vi) i rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che, a livello dei profili di rischio, risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo, con l'esclusione degli assorbenti igienici.

Il D.P.R. in commento, all'art. 4, rinvia al D. Lgs. 22/1997, ora integralmente sostituito dal citato D. Lgs. 152/2006 (cd. *Codice in materia ambientale*), per la

regolamentazione delle attività di deposito temporaneo, raccolta, trasporto, recupero, smaltimento, intermediazione e commercio del materiale di scarto non suscettibile nella categoria dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

I rifiuti sanitari non pericolosi e non a rischio infettivo, dunque, seguono la normativa generale, già analizzata nel paragrafo precedente, per quel che concerne il proprio ciclo di vita, dal deposito allo smaltimento e recupero.

Diversa, invece, la regolamentazione dei rifiuti sanitari pericolosi e a rischio infettivo. Per essi si prevede (art. 7) la possibilità di provvedere alla loro sterilizzazione. La sterilizzazione è configurata non già come un obbligo, bensì quale mera facoltà, esercitabile al fine di semplificare le modalità di gestione dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo. Infatti, se i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo vengono sterilizzati, gli stessi possono essere smaltiti in impianti di incenerimento di rifiuti urbani o in impianti di incenerimento di rifiuti speciali alle stesse condizioni economiche adottate per i rifiuti urbani (art. 9).

Si prevede, in particolare, che il direttore o il responsabile sanitario e l'eventuale gestore degli impianti di sterilizzazione localizzati all'interno delle strutture sanitarie sono responsabili della attivazione degli impianti di sterilizzazione e rispondono dell'efficacia del processo di sterilizzazione in tutte le sue fasi.

È dunque prevista anche la possibilità di attivare un impianto di sterilizzazione localizzato all'interno della struttura sanitaria medesima, dovendone in tal caso dare preventiva comunicazione alla provincia territorialmente competente ai fini dell'espletamento dei controlli periodici previsti dall'art. 7, co. 4.

In tal caso il direttore o il responsabile sanitario o i soggetti pubblici istituzionalmente competenti devono procedere alla convalida dell'impianto di sterilizzazione prima della sua messa in funzione, verificando il rispetto dei parametri previsti dalla norma UNI 10384/94.

È inoltre previsto un procedimento di verifica e di certificazione periodica, almeno trimestrale e comunque da effettuarsi non oltre i 100 cicli di utilizzo dell'impianto di sterilizzazione, sia là dove tale processo sia effettuato all'interno della struttura sanitaria interessata sia per gli impianti esterni, in tale ultimo caso sotto il controllo del responsabile tecnico.

Infine, presso l'impianto di sterilizzazione deve essere tenuto un apposito registro con numerazione progressiva all'interno del quale, all'evidente fine di consentire un proficuo esperimento dei controlli, devono essere inserite le informazioni attinenti al numero di identificazione del ciclo di sterilizzazione, alla quantità giornaliera e alla tipologia di rifiuti sottoposti al processo di sterilizzazione, alla data del singolo processo di sterilizzazione.

I rifiuti sanitari così sterilizzati possono essere assimilati ai rifiuti urbani: in tal caso verranno raccolti e depositati con apposito codice (CER 200301), utilizzando specifici imballaggi riportanti la dicitura "rifiuti sanitari sterilizzati" con indicazione della data di sterilizzazione.

I rifiuti sanitari sterilizzati in impianti di produzione di combustibile derivato da rifiuti (CDR) – o avviati in impianti che utilizzano i rifiuti sanitari sterilizzati come mezzo per produrre energia – non sono invece assimilati ai rifiuti urbani: ad essi è attribuito altro codice (CER 19 12 10) e sono disciplinati secondo le regole di gestione proprie dei rifiuti speciali non pericolosi (definiti nell'art. 184 D. Lgs. 152/2006).

Invece, i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo non sterilizzati secondo la procedura descritta, ai sensi del D.P.R. 254/2003 (artt. 8 e 10), seguono un *iter* differente: devono essere smaltiti mediante termodistruzione in impianti di incenerimento dedicati (o di rifiuti urbani o di rifiuti speciali) e devono essere introdotti direttamente nel forno senza essere mescolati prima con altre categorie di rifiuti.

A livello regionale, infine, la materia è arricchita dal Decreto del Direttore Generale della Sanità e del Direttore Generale Risorse Idriche e Servizi di Pubblica Utilità n. 11748 del 25.05.2001 (*Rifiuti e Strutture Sanitarie*), il quale, benché antecedente al D.P.R. 254/2003 e al Codice in materia ambientale, descrive e disciplina il ciclo di vita dei rifiuti sanitari distinguendo: (i) i rifiuti pericolosi a rischio infettivo; (ii) i rifiuti pericolosi a rischio chimico da attività laboratoristica o da attività di servizio; (iii) i rifiuti non pericolosi da attività di assistenza sanitaria; (iv) i rifiuti sanitari assimilati ai rifiuti urbani.

Più recentemente, per far fronte all'aumento di produzione di rifiuti sanitari dovuti alla pandemia Covid-19, la Regione ha emanato un'ordinanza ad hoc, la 755 del

11/5/2021, che ha esteso agli inceneritori “classici” la possibilità – temporaneamente delimitata – di smaltire rifiuti ospedalieri.

Tale ordinanza, la cui validità è terminata il 30.9.2021, ha avuto comunque uno spazio applicativo molto ristretto: soltanto un impianto ha deciso di avvalersi di tale possibilità.

La probabile ragione di tale scarsa adesione alle possibilità di estendere le attività di smaltimento da parte degli inceneritori tradizionali può risiedere nella circostanza per cui il trattamento di rifiuti ospedalieri è, dal punto di vista degli smaltitori, economicamente meno conveniente rispetto allo smaltimento dei rifiuti urbani, a causa dell'elevato potere calorifico dei primi, i quali occuperebbero dunque eccessivi “slot” di spazio d'azione, diminuendo la mole generale di rifiuti urbani trattati.

2. 3 Rifiuti e criminalità.

Le relazioni periodiche della DIA nazionale danno evidenza numerica ad un fenomeno conosciuto da anni: l'interesse delle organizzazioni criminali ad infiltrarsi nel ciclo dei rifiuti, a fronte di un ampio margine di impunità rispetto ad altri settori criminali.

I Focus della DIA analizzano l'intero ciclo della gestione dei rifiuti, per cercare di individuare gli snodi più a rischio infiltrazioni.

La lunghissima filiera dei rifiuti (produzione – assegnazione dei servizi – raccolta – trasporto – trattamento – smaltimento) vede la contestuale presenza di diversi “attori”: gli enti pubblici che assegnano i servizi di raccolta, i produttori dei rifiuti, gli intermediari, i trasportatori, gli impianti di stoccaggio e di trattamento dei rifiuti, i laboratori di analisi e gli smaltitori.

Un ruolo fondamentale, viene evidenziato nel Focus, è svolto dal produttore del rifiuto – l'imprenditore – che ha la necessità di disfarsi dei quantitativi prodotti dalla propria azienda.

Non di rado la scelta d'impresa, tesa ad economizzare sui costi e ad imporsi sul mercato, coincide con la volontà di liberarsi illegalmente dei rifiuti per abbattere i costi di produzione e acquisire, così, una posizione di vantaggio rispetto ad altre

aziende che, con trasparenza ed onestà, affrontano tutti gli oneri previsti dalle disposizioni di legge.

Già nel dicembre 1994, Legambiente e l'Arma dei carabinieri, con l'Istituto di ricerca "Eurispes", presentarono il primo Rapporto sulla criminalità ambientale in Italia. In quell'occasione, venne coniato il termine "ecomafia" che entrò cinque anni più tardi nei dizionari della lingua italiana.

La DIA osserva che "il crimine ambientale è un fenomeno in preoccupante estensione proprio perché coinvolge, trasversalmente, interessi diversificati. Il prodotto di tali comportamenti illeciti interferisce sull'ambiente e sull'integrità fisica e psichica delle persone, ledendone la qualità della vita, con conseguenti rilevanti costi sociali."

Un elemento paradigmatico è stato il fenomeno degli incendi, ben 35 nel triennio 2015-2020 (in lieve calo nel biennio successivo). Diversi di essi erano il risultato di comportamenti intenzionali, all'evidente fine di eliminare illegalmente rifiuti di illecita provenienza o di inadeguato trattamento.

Le relazioni del 2020, purtroppo confermano che il fenomeno non è stato neutralizzato dallo Stato, e che anzi nelle fasi di maggiore difficoltà economica (come nel contesto dell'emergenza pandemica), la riduzione dei costi di produzione può spingere ancor più a pratiche illecite gli imprenditori, sino al verificarsi di fenomeni di acquisizione reale delle aziende che operano nel ciclo di gestione da parte delle organizzazioni criminali.

3. Attività istruttoria

Con la collaborazione della Direzione Generale Welfare sono stati inoltrati a 39 enti sanitari (8 ATS, 27 ASST e 4 Fondazioni-IRCCS) specifiche richieste, per approfondire i profili inerenti:

- (i) l'adesione alle convenzioni regionali;
- (ii) la stipula di contratti ulteriori o integrativi rispetto a quelli previsti da convenzione ed il rispettivo aggiudicatario;
- (iii) la nomina dei direttori di esecuzione dei contratti (DEC);

- (iv) l'individuazione dei referenti del fornitore, prevista dall'art. 22 delle convenzioni;
- (v) eventuali audit effettuati dagli enti sulla gestione dei contratti del servizio di smaltimento rifiuti.

Dal panorama complessivo delle risposte fornite dagli enti sanitari si rileva una generale adesione (92%) alle convenzioni attivate da ARIA spa (già ARCA) per la gestione degli appalti di smaltimento rifiuti.

Il restante 8% (3 enti), che non aderisce alle convenzioni, fornisce indicazioni sui contratti attualmente in essere e sulla loro durata.

Gli enti che hanno aderito alle convenzioni hanno stipulato un numero limitato di contratti ulteriori e/o integrativi per la gestione dello smaltimento rifiuti: alcuni sono contratti già in essere prima dell'attivazione delle convenzioni, che andranno a naturale scadenza per essere poi sostituiti con l'adesione alle convenzioni regionali; altri hanno natura residuale, in quanto integrano lo smaltimento dei rifiuti per codici rifiuti non previsti nella convenzione ARCA o sono contratti di importo poco rilevante, dettati da necessità contingibili e non prevedibili (si è fatto l'esempio della improvvisa necessità di smaltire una stufa in ghisa).

Alcuni enti, nelle more della attivazione della convenzione regionale, hanno stipulato dei "contratti ponte" che prevedono la possibilità per l'ente di recedere dal contratto, senza aggravio di oneri, qualora la convenzione regionale venga attivata prima della scadenza naturale del contratto.

In particolare, nelle more della aggiudicazione della nuova gara, alcune ASST hanno attivato procedure negoziate effettuando affidamenti diretti, ai sensi dell'art. 63 punto 3 lett. c) del D. Lgs. 50/2016, per lo smaltimento rifiuti, in alcuni casi per far fronte alla maggiore necessità dettata dalla pandemia.

Gli enti del servizio sanitario regionale interpellati, nelle rispettive comunicazioni di risposta ad Orac, hanno indicato i Direttori di Esecuzione dei contratti, i referenti del fornitore ai sensi dell'art. 22 delle convenzioni, eventuali audit effettuati e hanno reso anche alcune informazioni ulteriori sui servizi di gestione dei rifiuti sanitari, come in seguito meglio specificato.

3.1. Adesione alle Convenzioni ARCA

Si riporta un quadro generale delle adesioni alle convenzioni ARCA da parte delle Agenzie di Tutela della Salute.

7 ATS hanno aderito alla convenzione regionale ARCA_2017_040.

Una sola ATS (Brescia) non ha aderito, a ragione della perduranza di altro contratto per il servizio smaltimento rifiuti, stipulato nel 2015, con scadenza nel 2022. Inoltre, dalla analisi della apposita sezione di amministrazione trasparente della ATS è stato verificato che, per lo smaltimento rifiuti speciali la ATS in discorso ha stipulato apposito contratto, con durata sino al 30.04.2022.

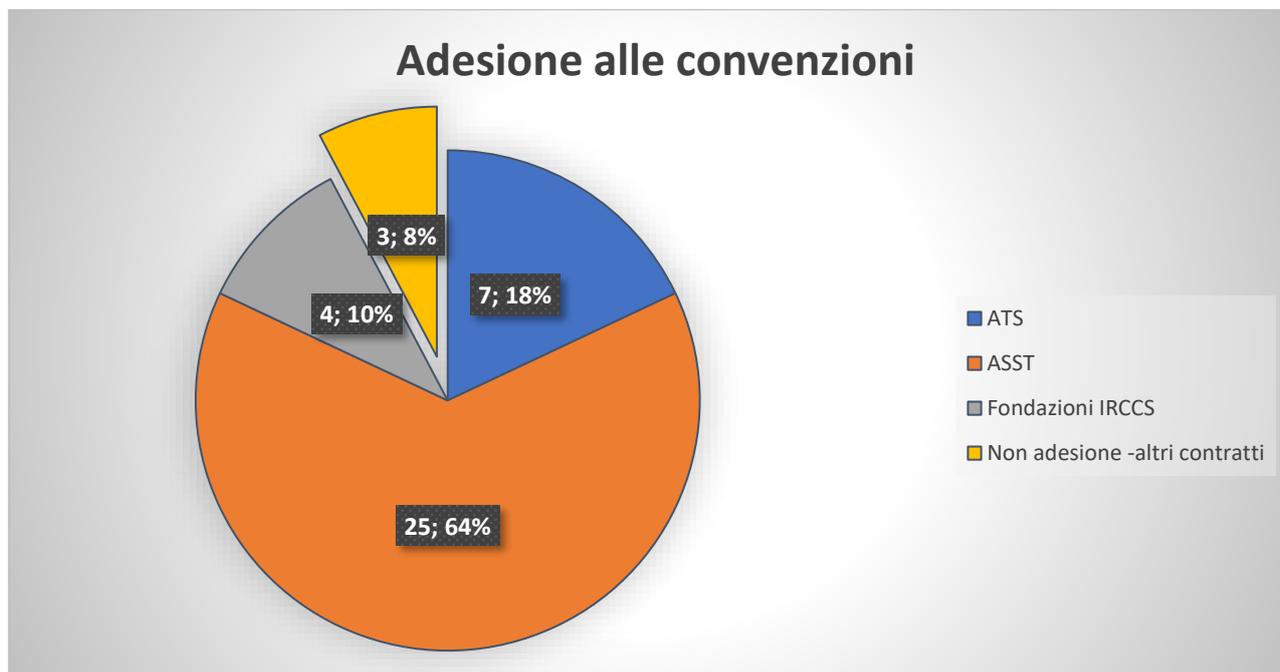
Il dato delle adesioni alle convenzioni ARCA risulta analogo per quel che concerne le Aziende Socio-Sanitarie Territoriali.

In particolare, hanno aderito alle convenzioni ARCA 25 ASST. Non hanno invece aderito alle convenzioni in discorso 2 ASST, in quanto titolari di appositi contratti per il servizio di smaltimento di rifiuti. In particolare:

- (i) L' ASST di Crema ha comunicato che è in corso un contratto, con durata dal 4.7.2016 al 3.7.2022, aggiudicato a seguito di procedura aperta aggregata.
- (ii) L'ASST Papa Giovanni XXIII ha evidenziato che il servizio di *"gestione dei rifiuti sanitari e non e gestione dell'isola ecologica"* è attivato nell'ambito del Contratto di concessione di costruzione e gestione (periodo 13.12.2012 - 22.01.2031) del nuovo ospedale di Bergamo. Per il servizio di raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti speciali, invece, la Azienda Papa Giovanni XXIII, in attesa di partecipare alla relativa gara indetta da ARIA, ha prorogato per sei mesi il contratto in essere, con facoltà di recedere dal contratto prima della scadenza qualora sia attivata la apposita convenzione regionale.

Infine, tutte le quattro Fondazioni IRCCS hanno aderito alle convenzioni ARCA.

Rappresentazione grafica delle adesioni degli enti sanitari alle convenzioni ARCA



3.2. I contratti di servizio smaltimento rifiuti ulteriori e integrativi rispetto a quelli previsti dalle convenzioni.

È stato possibile eseguire una mappatura generalizzata circa la stipula da parte degli enti del servizio sanitario regionale di contratti per il servizio di smaltimento dei rifiuti ulteriori e integrativi rispetto alla regolamentazione derivante dall'adesione alle convenzioni prima citate.

Per quel che concerne le Agenzie di Tutela della Salute, 6 ATS hanno comunicato di non aver attivato contratti per servizio di smaltimento rifiuti ulteriori, mentre 2 ATS (Bergamo e Città Metropolitana di Milano) hanno informato l'Organismo di aver attivato contratti ulteriori/integrativi. Tali contratti hanno per oggetto lo smaltimento di rifiuti non trattati nella convenzione ARCA o dettati da necessità contingenti, tra cui si evidenzia, per ATS Città Metropolitana di Milano il servizio raccolta rifiuti HUB Linate-presidio accoglienza per quarantena Covid.

Diverso il quadro relativo alle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali.

12 ASST¹ risultano non aver stipulato contratti integrativi/ulteriori rispetto a quelli previsti dalle convenzioni cui hanno aderito. 15 ASST² hanno precisato di aver attivato alcuni contratti integrativi/ulteriori, indicandone i motivi.

In particolare:

- (i) La **ASST Franciacorta**, nelle more della procedura di attivazione della convenzione ARCA cui ha aderito, ha prorogato dal 16/02 al 31/05/2021, il contratto di servizio smaltimento rifiuti che aveva in essere con il precedente fornitore.
- (ii) La **ASST Melegnano Martesana** ha effettuato per l'anno 2021 un affidamento diretto, ai sensi dell'art. 63 punto 2 lett. c) del D.Lgs. 50/2016, del servizio di smaltimento rifiuti e servizi connessi, attivato per integrare il lotto 2 "Rifiuti solidi" della Convenzione ARCA_2017_040 risultato insufficiente per la copertura del fabbisogno dell'ente, previa autorizzazione di ARIA del 10.02.2021 alla stipula di tale "contratto ponte" e in attesa che venga attivata da ARIA una la nuova convenzione. La ASST ha effettuato nel 2021 anche l'affidamento, ai sensi dell'art. 1 della Legge 120/2020, del servizio di assistenza alla sicurezza per il trasporto di merci pericolose su strada.
- (iii) La **ASST Nord Milano** ha attivato l'affidamento, con scadenza ad ottobre 2022, del servizio di smaltimento rifiuti per codici CER non compresi nella Convenzione ARCA 2017 040 e del servizio di stesura, pagamento dei diritti ed inoltro telematico del M.U.D.
- (iv) La **ASST Ovest Milanese**, che ha aderito alla convenzione ARCA per il servizio di smaltimento rifiuti presso n. 4 ospedali, ha precisato che solo per l'ospedale di Legnano è in essere dal 2005 una convenzione di concessione con una società che gestisce tutti i servizi ospedalieri *no core*, compreso quello relativo ai rifiuti.
- (v) La **ASST di Crema**, che non ha aderito alle convenzioni ARCA, ha rappresentato che, a seguito di procedura aperta aggregata, espletata

¹ N. 12 ASST: Bergamo Est, Valcamonica, Pavia, Brianza, Lodi, Lecco, Valle Olona, Bergamo Ovest, Gaetano Pini, Garda, Sacco, Mantova.

² N. 15 ASST: Franciacorta, Melegnano Martesana, Nord Milano, Ovest Milanese, Crema, Lariana, dei Sette Laghi, Papa Giovanni XXIII, Rhodense, Cremona, Brescia, Valtellina, Monza, Niguarda, Santi Paolo e Carlo.

quale capofila dall'ASST degli Spedali Civili di Brescia è in essere per periodo dal 4/7/2016 al 3/7/2022 un contratto il servizio di prelievo, trasporto, smaltimento e/o recupero dei rifiuti speciali pericolosi a rischio infettivo e di altre tipologie di rifiuti speciali prodotti.

- (vi) La **ASST Lariana, l'ASST dei Sette Laghi, l'ASST Rhodense** hanno precisato di aver integrato il servizio offerto dalla convenzione Arca, cui hanno aderito, con l'affidamento alla società aggiudicataria di ulteriori servizi di smaltimento, essendo i codici CER di tali rifiuti non ricompresi nella convenzione.
- (vii) La **ASST Papa Giovanni XXIII (BG)** che non ha aderito alle convenzioni ARCA, ha precisato che: a) è in corso per il periodo dal 13.12.2012 al 22.01.2031 il contratto servizio di gestione dei rifiuti sanitari e non sanitari nell'ambito del Contratto di concessione di costruzione e gestione del nuovo ospedale di Bergamo; b) il contratto di servizio per la raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti speciali (pericolosi e non pericolosi) presso il PO San Giovanni Bianco e le sedi degli ambulatoriali ad esso afferenti è la prosecuzione del contratto derivato dal subentro di ASST Papa Giovanni XXIII alla ASST Bergamo Ovest a seguito della riforma ex Legge 23/2015; tale contratto è stato prorogato sino alla data del 31.12.2021 in attesa della attivazione della convenzione ARIA.
- (viii) La **ASST di Cremona**, che ha aderito alla convenzione ARCA, ha evidenziato di avere in essere anche un contratto con scadenza al 30/06/2022 per il servizio di prelievo, trasporto, smaltimento e/o recupero dei rifiuti speciali pericolosi a rischio infettivo e di altre tipologie di rifiuti speciali, a suo tempo stipulato a seguito di una gara aggregata con l'ASST Brescia (capofila).
- (ix) L' **ASST Brescia**, oltre al contratto per adesione alla convenzione ARCA, ha rilevato di aver in essere due contratti, per il periodo dal 01/07/2016 al 30/06/2022, relativi al servizio di prelievo, trasporto, smaltimento e/o recupero dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo e di altre tipologie di rifiuti pericolosi.

- (x) La **ASST Valtellina** ha integrato il servizio offerto dalla convenzione Arca, affidando alla aggiudicataria lo smaltimento degli oli e grassi alimentari commestibili, in quanto tale codice (CER 20125) non era previsto nella convenzione. Lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani e raccolta differenziata su tutti i presidi e Presst è garantito dai Comuni di riferimento. Per il solo Presidio di Sondalo, per cui il Comune non garantisce tale servizio, lo smaltimento rifiuti speciali assimilabili ai solidi urbani è stata aggiudicato con procedura aperta.
- (xi) La **ASST Monza** oltre all' adesione a due lotti delle convenzioni ARCA, evidenzia che il servizio di smaltimento di rifiuti sanitari è stato affidato, in sub appalto, nell'ambito del contratto di concessione tra Infrastrutture, AO san Gerardo di Monza e Synchron Nuovo San Gerardo spa stipulato il 14.11.2012.
- (xii) La **ASST Niguarda**, oltre alla adesione alle convenzioni ARCA per i rifiuti radioattivi, ha effettuato due affidamenti per lo smaltimento di colonne esauste di M099 e delle sorgenti GE68 del sistema PET/CT. Nell'ambito del Contratto di concessione, costruzione e gestione relativo all'intervento di riqualificazione dell'Ospedale Niguarda Ca' Granda stipulato in data 16.01.2006 con termine 31.12.2033, l'ASST ha in essere un contratto per il Servizio di raccolta, trasporto, smaltimento rifiuti sanitari.
- (xiii) La **ASST Santi Paolo e Carlo**, che ha aderito alle convenzioni ARCA per i rifiuti radioattivi ed i rifiuti liquidi, ha stipulato un "contratto ponte" nelle more dell'attivazione della convenzione ARCA 2017 040 — Lotto 3; tale contratto stato prorogato sino al 30.04.2021, sempre in attesa della conclusione della procedura di ARIA. Il servizio è stato incrementato stante l'aumento, segnalato dai DEC, dei "rifiuti potenzialmente infetti" (codice CER 180103) imputabile alla emergenza Covid-19.

Per quel che concerne le Fondazioni IRCCS: 2 Fondazioni hanno comunicato di aver stipulato contratti integrativi/ulteriori rispetto alle convenzioni ARCA.

La **Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta**, che ha aderito alla convenzione ARCA per lo smaltimento dei rifiuti liquidi, evidenzia di aver avuto la

necessità di stipulare contratti integrativi per il servizio di smaltimento dei rifiuti solidi in attesa della attivazione della convenzione discendente dal lotto 3 della gara ARCA 2017 040, nelle more dell'esito del relativo ricorso.

La **Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori** che ha aderito alle convenzioni ARCA ha prorogato il contratto per il servizio di smaltimento rifiuti solidi in attesa della attivazione del lotto 3 della gara ARCA 2017 040.

Inoltre, si è acquisita dagli enti sanitari, in particolare da 7 ATS, 27 ASST e 4 Fondazioni IRCCS, l'indicazione dei Direttori dell'esecuzione dei contratti di smaltimento rifiuti.

Infine, gli enti aderenti alle convenzioni ARCA hanno dato indicazione dei "referenti del fornitore", figure previste dall'art. 22 delle convenzioni stesse.

Tale clausola dispone che il Fornitore nomini un Responsabile della fornitura per l'esecuzione della convenzione, quale referente nei confronti di ARCA S.p.A., nonché di ciascuna Amministrazione Contraente. Il Responsabile della fornitura rappresenta ad ogni effetto il Fornitore. Qualora il Fornitore dovesse trovarsi nella necessità di sostituire il Responsabile della fornitura, deve darne comunicazione tramite PEC all'Amministrazione Contraente e ad ARCA S.p.A.

3.3. Audit sulla Gestione dei contratti relativi al servizio di smaltimento dei rifiuti.

Si rappresentano di seguito i riscontri pervenuti dalle ASST che hanno effettuato audit sui contratti di smaltimento rifiuti o che sono state assoggettate a verifica commissionata da ARIA S.p.A. alla Società IQM Ispezioni S.r.l. Non risultano audit eseguiti per le ATS e le Fondazioni IRCCS.

Si riportano, di seguito, gli esiti di alcuni audit effettuati all'interno delle ASST.

La **ASST Melegnano Martesana** ha precisato che il contratto per il servizio di smaltimento rifiuti e servizi connessi non è stato sottoposto ad audit interno, ma è stato oggetto, in data 06.11.2019, di verifica ispettiva commissionata da ARIA S.p.A. alla Società IQM Ispezioni S.r.l. Tale verifica si è conclusa con un generale giudizio positivo circa l'organizzazione del servizio, per quanto concerne (i) il processo di

esecuzione; (ii) la qualità del servizio fornito; (iii) i servizi integrativi di gestione a supporto di una corretta fornitura.

La **ASST Bergamo Ovest** ha comunicato che in data 18.10.2019 ha avuto luogo un audit da parte dell'Ente IQM Ispezioni S.r.l. di ARIA S.p.A., con esito positivo e senza rilievi in termini di non conformità. Sono stati effettuati una serie di audit 2019, relativi alla verifica delle modalità di gestione dei rifiuti ospedalieri e dello stato igienico sanitario dei luoghi di deposito temporaneo, oltre che alla generale pulizia e sanificazione degli ambienti e della manutenzione edilizia delle strutture.

La **ASST Gaetano Pini** ha effettuato degli Audit interni nel 2019. In particolare, per quel che concerne la gestione dei contratti del servizio di smaltimento rifiuti, si è rilevata: (i) l'assenza di contestazioni formali al contratto; (ii) il generale rispetto dell'appaltatore delle condizioni contrattuali, con la rappresentazione, però, di comunicare in maniera più puntuale le variazioni intervenute nella programmazione; (iii) il regolare svolgimento delle attività di esecuzione del servizio.

La **ASST Garda** ha svolto audit interno IA.05.2019 relativo, più che alla gestione del contratto del servizio di smaltimento rifiuti, alla sanificazione ambientale.

La **ASST Fatebenefratelli Sacco** ha condotto "audit interni" per gli anni 2019/2020, relativi alla gestione dei servizi alberghieri, all'interno della quale è ricompreso il tema della calendarizzazione dei controlli del Dec sul servizio di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti.

La **ASST Mantova** ha effettuato Audit a novembre 2020 (gestione emergenza Covid) in cui sono state assoggettate a verifica le procedure per la raccolta/smaltimento rifiuti sanitari. Il Processo di gestione rifiuti è certificato ISO 9001:2015 e soggetto a verifiche esterne da parte di ente certificatore.

La **ASST Sette Laghi** ha effettuato un audit nel 2018 con successivi follow-up fino al 2020 riguardo il processo di affidamento e di gestione dello smaltimento dei rifiuti. Sono state rilevate alcune criticità minori soprattutto riguardo alla formalizzazione delle procedure e alla tracciatura, parzialmente risolte in sede di follow-up.

La **ASST Valcamonica** ha evidenziato che non sono stati effettuati "Audit interni" sulla gestione del contratto del servizio di smaltimento rifiuti. È stata predisposta un'apposita check list da effettuare nelle UU.OO. per le quali sono stati pianificati gli audit interni che si prevede di effettuare successivamente. Inoltre, il controllo sul

contratto di smaltimento rifiuti è stato inserito nel piano delle attività di Internal Auditing per l'anno 2021.

La **ASST di Pavia**, infine, ha comunicato che sono in corso audit interni sulla gestione del contratto, con riserva di trasmettere all'Organismo la documentazione comprovante l'esito di tali audit, una volta conclusi.

Tra le altre, le **ASST Bergamo Est, Brescia, Brianza, Crema, Cremona, Franciacorta, Lariana, Lodi, Lecco, Monza, Niguarda, Papa Giovanni XXIII, Rhodense, Valleolona, Valtellina** non hanno organizzato specifici audit afferenti al tema della gestione dei contratti del servizio di smaltimento rifiuti.

4. Audizione ARPA e Audizione ATS Città Metropolitana di Milano.

Il Gruppo di Lavoro dell'Organismo Regionale per le Attività di Controllo ha audito l'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (Arpa) Lombardia per approfondire la tematica dello smaltimento e della gestione dei rifiuti degli enti sanitari.

ARPA, come noto, è soggetto competente in materia di controlli solo sugli impianti soggetti ad Autorizzazione Integrata Ambientale (AIA). In relazione, invece, agli impianti di trattamento e smaltimento rifiuti non soggetti a siffatta autorizzazione, i controlli sono di competenza delle province, fermo restando la possibilità di intervento, per le proprie funzioni di controllo, di ARPA e di una serie eterogenea di soggetti con funzioni investigative (Nucleo Operativo Ecologico dei Carabinieri, Polizia locale, Guardia di Finanza, etc.).

Durante le audizioni è stato rappresentato che, per il migliore espletamento delle funzioni di controllo, anche in relazione alle necessità emergenti dalla emergenza pandemica, a breve descritte, vi è l'esigenza, tanto a livello nazionale quanto locale, di potenziare il numero degli addetti e di implementarne le competenze tecniche.

A tale bisogno si è parzialmente cercato di rispondere con una Convenzione tra MiTE e ISPRA e tra ISPRA e le Agenzie Regionali per la protezione Ambientale: attraverso tale convenzione, si è previsto per la Regione Lombardia, dal 2019, un aumento di n. 50 controlli aggiuntivi all'anno sulla regolarità degli impianti soggetti

ad Autorizzazione integrata ambientale. Il fine della implementazione delle funzioni di controllo è ugualmente perseguito da convenzioni che Arpa Lombardia ha stipulato con alcune province, al fine di supportare gli enti territoriali. Si tratta, quindi, di azioni, benché significative, limitate al rafforzamento di singole attività di controllo; manca, invece, una soluzione strutturale. Il problema di una efficace pianificazione delle azioni di controllo è particolarmente sentito in Lombardia, in ragione della presenza di un elevato numero di installazioni industriali (quasi il 30%, secondo i dati mostrati da Arpa Lombardia, di quelle nazionali).

Sono state inoltre approfondite le funzioni di Arpa: tale Agenzia non si occupa direttamente di costi e tariffe; l'attività principale è limitata alla valutazione dei costi del servizio di gestione dei rifiuti sanitari riportati nell'applicativo O.R.So.

Arpa, infatti, acquisisce tramite l'applicativo O.R.So., i dati relativi alla produzione, recupero (anche a fini energetici) e smaltimento dei rifiuti ospedalieri (ossia rifiuti "sanitari" provenienti da struttura pubblica o privata), classificati col codice CER 18. I rifiuti sanitari infettivi sterilizzati assimilati ai rifiuti urbani e i non assimilati ai rifiuti urbani, in quanto avviati in impianti di produzione di combustibile derivato da rifiuti (CDR) o di incenerimento, con CER diverso dal 18, fuoriescono dalle elaborazioni relative ai rifiuti sanitari e sono integrati nella analisi della gestione dei rifiuti urbani e speciali non pericolosi. Non è pertanto possibile disporre dei dati relativi ai rifiuti sanitari sanificati all'interno delle strutture o da impianti in conto terzi. Si è inoltre evidenziato che, nel recente periodo, si è avuta una lievitazione dei costi medi di circa il 35%.

Il confronto fra i dati relativi alla produzione ed allo smaltimento dei rifiuti sanitari sanificati non è di agevole estrazione, richiederebbe una evoluzione degli applicativi ed una introduzione di obblighi di comunicazione da parte dei produttori/impianti che sanificano tali rifiuti.

È opportuno ricordare che la disciplina dei rifiuti sanitari è regolamentata dal citato D.P.R. 254/2003, il quale identifica, all'art. 17, gli obblighi del responsabile della struttura sanitaria pubblica o privata. Per la sanificazione del rifiuto ospedaliero all'interno del perimetro della struttura sanitaria non è richiesta una autorizzazione preventiva, ma le direzioni sanitarie sono responsabili dell'efficacia del processo di sterilizzazione in tutte le sue fasi e hanno l'obbligo di tenere un apposito registro con

fogli numerati progressivamente nel quale, ai fini dell'effettuazione dei controlli, devono essere riportate le seguenti informazioni:

- a) numero di identificazione del ciclo di sterilizzazione;
- b) quantità giornaliera e tipologia di rifiuti sottoposti al processo di sterilizzazione;
- c) data del processo di sterilizzazione.

Queste informazioni, integrate con la conoscenza dei rifiuti ritirati dagli impianti conto terzi che fanno sanificazione, possono dare un quadro descrittivo dei rifiuti sanitari interessati dal processo di sanificazione.

I dati relativi alla produzione, recupero e smaltimento di tutti i rifiuti urbani e speciali vengono rilevati attraverso l'apposita piattaforma e annualmente pubblicati (così è avvenuto per i dati 2019 relativi ai rifiuti speciali e del 2020 per i rifiuti urbani).

L'incontro con Arpa è stato dunque utile per formare una rappresentazione quantitativa dei dati afferenti alla produzione e allo smaltimento dei rifiuti.

In prima battuta, si è compreso che i soggetti produttori sono gli enti sanitari lombardi, costituiti da: 8 AST + 27 ASST + AREU + 3 IRCCS + istituto zooprofilattico, a cui si aggiungono 236 Ospedali della Lombardia.

Nel 2020 sono stati prodotti complessivamente 43.849 tonnellate di rifiuti sanitari.

Rispetto al totale di rifiuti speciali prodotti in Lombardia la quota parte di rifiuti Sanitari corrisponde allo 0,25% e tale percentuale è pressoché costante per tutti gli anni analizzati.

Di seguito una rappresentazione della produzione di rifiuti sanitari rispetto al totale dei rifiuti speciali prodotti in Lombardia negli ultimi sette anni (2014 – 2020).

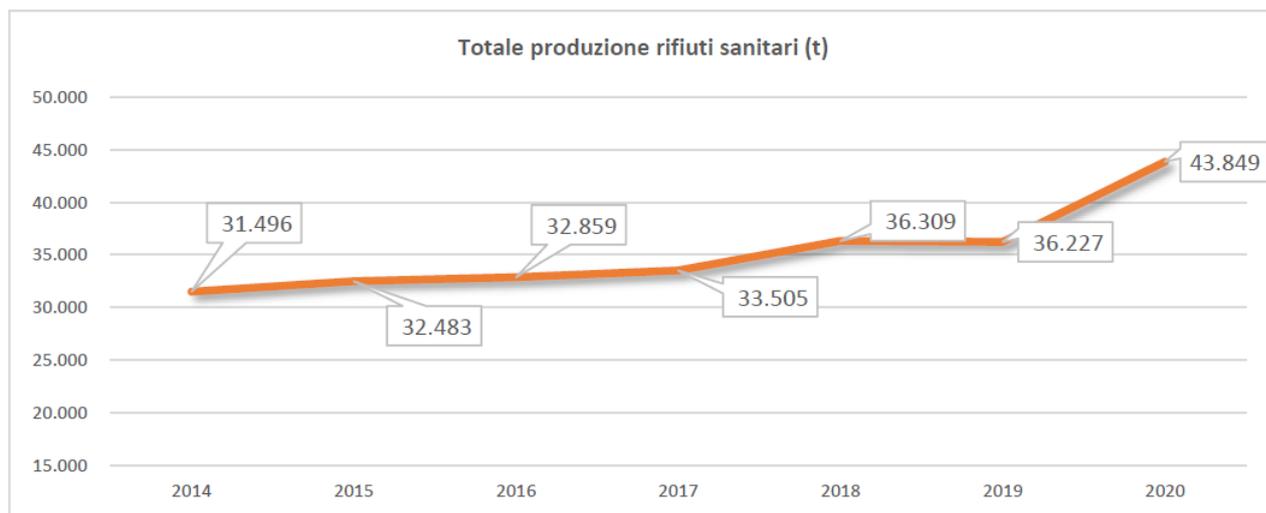
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Produzione rifiuti sanitari (t)	31.496	32.483	32.859	33.505	36.309	36.226	43.849
Produzione totale rif. speciali	16.665.65	17.023.74	16.800.70	17.944.83	18.408.89	18.869.78	17.253.31
percentuale %	0,19%	0,19%	0,20%	0,19%	0,20%	0,20%	0,25%

Tra i rifiuti sanitari, i "rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni", indicati con il codice CER 18.01.03, hanno una consistenza maggiore. Essi, infatti rappresentano circa il 73% della produzione della categoria generale.

Si è in particolare riscontrato che, a fronte di una tendenza generalizzata di costante incremento degli ultimi 8 anni della produzione dei rifiuti sanitari in

Lombardia, i rifiuti col codice CER 18.01.03 hanno subito, dal 2020, un aumento percentuale del 25%. Tale dato può ragionevolmente imputarsi all'emergenza pandemica da Covid-19 e al conseguente aumento dei rifiuti sanitari infetti o potenzialmente infetti.

Il grafico successivo mostra il *trend* prima citato di incremento della produzione dei rifiuti sanitari lombardi, dal 2014 al 2021.



In analogia alla produzione di altre tipologie di rifiuti sia urbani che speciali, si rileva una concentrazione della produzione dei rifiuti sanitari nelle aree maggiormente urbanizzate della regione ed in particolare nel territorio della Città Metropolitana di Milano (circa il 44% come media di tutti gli anni, rispetto al totale prodotto in Lombardia), ove si concentrano anche le principali strutture sanitarie della Regione.

Per l'anno 2020, in particolare, si rileva che il 44% della produzione regionale è concentrato nella provincia di Milano, a seguire le province di Bergamo 12%, Brescia 10%, Pavia 7% e Varese 6%.

I dati relativi alla gestione dei rifiuti seguono le medesime tendenze riscontrate in relazione alla produzione degli stessi.

Il quantitativo di rifiuti Sanitari gestiti in Lombardia negli ultimi sette anni (2014 – 2020) risulta in aumento. Il totale dei rifiuti sanitari gestiti in Lombardia (compresi R13 e D15) nel 2020 risulta essere pari a 61.689 tonnellate, in linea con l'aumento di

produzione dei rifiuti sanitari lombardi e con il trattamento dei rifiuti prodotti in altre regioni e gestiti in Lombardia.

Il maggior quantitativo gestito in regione Lombardia nel 2020 riguarda ancora una volta i “rifiuti che devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni” (codice EER 180103) che incidono per il 62% del totale gestito.

In analogia con quanto riscontrato a livello di produzione, si evidenzia un aumento percentuale del CER 18.01.03 del 25%. Tale incremento può ragionevolmente essere addebitato all'emergenza COVID 19 ed alla relativa gestione dei rifiuti sanitari infetti o potenzialmente infetti.

Dalla tabella sovrastante è possibile apprezzare il forte incremento delle capacità di recupero (da circa 2300 t nel 2014 a quasi 25.000 t nel 2020) e una decrescita nello stesso periodo, seppur contenuta del ricorso allo smaltimento.

Relativamente ai rifiuti gestiti negli impianti Lombardi, si è posta l'attenzione sul flusso di rifiuti prodotti e gestiti in ambito regionale e sul flusso di rifiuti prodotti fuori regione e gestiti in Lombardia. Dalla elaborazione di tali dati sempre in riferimento agli ultimi cinque anni (2014 – 2020) emerge un incremento significativo della produzione e gestione interna rispetto a una riduzione di rifiuti di provenienza extraregionale.

La tabella seguente riporta la produzione di rifiuti sanitari per codice di macro-attività ISTAT ATECO nell'anno 2020. Si può notare come il 77,7% della produzione di tali rifiuti provenga dalle attività di “assistenza sanitaria”.

Macroattività ISTAT	Descrizione	Produzione 2020 (t)	%
86	Assistenza sanitaria	34.078.270	77,72
38	attività di raccolta, trattamento e smaltimento dei rifiuti; recupero dei materiali	2.867.349	6,54
21	fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici	942.418	2,15
46	commercio all'ingrosso (escluso quello di autoveicoli e di motocicli)	783.372	1,79
71	attività degli studi di architettura e d'ingegneria; collaudi ed analisi tecniche	374.015	0,85
72	ricerca scientifica e sviluppo	355.829	0,81
87	servizi di assistenza sociale residenziale	26.171	0,06
52	magazzinaggio e attività di supporto ai trasporti	453.479	1,03
18	stampa e riproduzione di supporti registrati	116	0,00
75	servizi veterinari	188.459	0,43
ALTRI ISTAT		3.779.163	8,62
TOTALE		43.848.641	100

Attraverso le dichiarazioni MUD è possibile individuare: (i) gli impianti che ritirano codici 18 in quanto autorizzati; (ii) le operazioni di recupero e smaltimento più ricorrenti (67 Impianti compresi quelli che operano la sanificazione). Tali dati sono di seguito rappresentati in figura esplicativa.

Impianti che gestiscono almeno 1 EER della famiglia 18	tot R	tot D	R1(t)	R12(t)	R13(t)	D8(t)	D9(t)	D10(t)	D13(t)	D14(t)	D15(t)
00234060127 - ACCAM S.P.A. - Busto Arsizio (VA)	15.058	0	15.058	0	0	0	0	0	0	0	0
00819750167 - ECOLOMBARDIA 4 SPA - Filago (BG)	0	103	0	0	0	0	0	0	0	103	0
00820780161 - FLYDECO SRL - Treviglio (BG)	0	57	0	0	0	29	29	0	0	0	0
01043160074 - SIRCHI SRL - Cucciago (CO)	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	19
01255650168 - A2A AMBIENTE SPA - TERMOVALORIZZATORE SILLA 2 - Milano (MI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
01585310160 - FRATELLI SALVETTI E C. - S.R.L. - Grassobbio (BG)	0	8	0	0	0	0	0	0	8	0	0
01628710160 - ESTRI SRL - Spirano (BG)	3	78	0	3	0	0	0	0	74	0	4
01632540165 - ZANETTI ARTURO & C. S.R.L. - Mapello (BG)	2.866	1.498	0	2.866	0	0	3	0	1.495	0	0
01716150139 - SO.GE.IM.E. S.R.L. CON SOCIO UNI CO - Rovellasca (CO)	0	1.790	0	0	0	895	895	0	0	0	0
01777470996 - PETICO SRL - Paderno Dugnano (MI)	0	4.296	0	0	0	0	0	4.180	0	0	116
01811690153 - BO.RO.MI. S.R.L. - Milano (MI)	5	1.164	0	0	5	0	0	0	0	0	1.164
01876700137 - ECOCHIMICA S.R.L. - Cantu' (CO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
01890430133 - ECOLOGIA AMBIENTE S.R.L. - Como (CO)	0	757	0	0	0	0	0	0	379	379	0
01990930164 - S.E.B. SERVIZI ECOLOGICI DEL BREMBO SRL - Pontirolo Nuovo (BG)	0	1.477	0	0	0	738	738	0	0	0	0
02014820126 - GRANDI IMPIANTI ECOLOGICI SRL - STOCCAGGIO - Novedrate (CO)	0	11	0	0	0	0	0	0	0	11	0
02024510188 - ECO C.I.M.I.S. SRL - Sannazzaro De' Burgondi (PV)	674	7	0	674	0	0	0	0	0	1	6
02043490966 - AXSE S.R.L. - Ceriano Laghetto (MB)	0	51	0	0	0	0	0	0	19	32	0
02071450163 - ECOLOGIA SEBINA S.R.L. - Pian Camuno (BS)	20	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0
02079720161 - R.G.F. SRL - Caravaggio (BG)	0	372	0	0	0	0	0	0	0	2	369
02169280209 - MANTOVA AMBIENTE S.R.L. - Mantova (MN)	112	0	0	0	112	0	0	0	0	0	0
02258580998 - E2 SRL - Peschiera Borromeo (MI)	1.585	5.265	0	996	589	0	0	0	3.787	834	645
02408780068 - ESSE T.PIEMONTESE S.R.L. - San Cipriano Po (PV)	12	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0
02549250989 - MAFFIZZOLI SRL - Bedizzole (BS)	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	25
02557650153 - NITROLCHIMICA SPA - San Giuliano Milanese (MI)	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
02881470138 - PREMIERE SERVIZI S.R.L. - Albese Con Cassano (CO)	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
02893380986 - SYSTECO SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA - Villa Carcina (BS)	116	10	0	0	116	0	0	0	0	0	10
03022920171 - LINEA AMBIENTE SRL - TERMOVALORIZZATORE - Cremona (CR)	356	0	355	0	1	0	0	0	0	0	0
03033240106 - ECO ERIDANIA SPA - AIA - San Giuliano Milanese (MI)	5.120	2.522	0	0	5.120	0	0	0	0	0	2.522
03033240106 - ECO ERIDANIA SPA - CNRF - San Giuliano Milanese (MI)	861	215	0	427	435	0	0	0	84	0	131
03083180178 - NEW CONSULT AMBIENTE S.R.L. - Borgo San Giacomo (BS)	722	26	0	334	388	0	0	0	4	4	19
03339280152 - ECO R.O.E. SERVICE SRL - Milano (MI)	1.011	145	0	1.000	12	0	73	0	67	1	4
03402020980 - W-JAM S.R.L. - Sarezzo (BS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
03640280131 - EFFEC2 S.R.L. - Settimo Milanese (MI)	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
03653510127 - ACSM-AGAM AMBIENTE SRL - Como (CO)	50	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0
03661210124 - ELETTRICHIMICA SRL - Malnate (VA)	492	345	0	30	463	0	0	0	0	0	345
03823300821 - VERSALIS S.P.A. - Mantova (MN)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
03965170156 - CEM AMBIENTE S.P.A. - Liscate (MI)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
04109370967 - ECOBLU S.R.L. A SOCIO UNICO - Sedriano (MI)	4	5	0	4	0	0	0	0	5	0	0
04125900961 - GALLI S.R.L. - SOCIETA' UNIPERSONALE - Senago (MI)	3	9	0	3	0	0	0	0	0	0	8
04328480407 - WASTEAM SRL - Cinisello Balsamo (MI)	85	123	0	0	85	0	0	0	0	0	123
04931950879 - FARMA.ECOLOGIA S.R.L. - Arese (MI)	30	0	0	7	23	0	0	0	0	0	0
05522320968 - ANECO S.R.L. - Settimo Milanese (MI)	322	58	0	0	322	0	0	0	0	0	58
05812410966 - DIALTA SRL - Desio (MB)	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0
05898040158 - FEROLMET SRL - San Giuliano Milanese (MI)	58	82	0	43	15	0	0	0	80	1	2
05932530966 - GAIA SERVIZI S.R.L. - Bollate (MI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
06483450968 - AEMME LINEA AMBIENTE SRL - Legnano (MI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
06483450968 - AEMME LINEAAMBIENTE SRL - Magenta (MI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
07507180961 - SUEZ RR IWS ITALIA SRL - Milano (MI)	0	110	0	0	0	0	0	0	85	0	25
07990210150 - ANDREONI MARCELLO SAS - Abbiategrasso (MI)	22	224	0	7	16	0	174	0	0	0	50
08086170159 - IL RECUPERO SRL - Bareggio (MI)	7	103	0	3	4	0	0	0	75	0	27
08142100158 - STUCCHI SERVIZI ECOLOGICI SRL - Cambiagio (MI)	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0
08436120151 - A2A RECYCLING SRL - IMPIANTO VIA BELTRAMI NOVATE - Novate Mi	37	10	0	37	0	0	0	0	10	0	0
08668010153 - MECOMER S.R.L. - San Giuliano Milanese (MI)	9	2.181	0	9	0	0	0	0	2.181	0	0
08721080961 - TAO AMBIENTE S.R.L. - Senago (MI)	2	10	0	0	2	0	0	0	0	0	10
08721080961 - TAO AMBIENTE S.R.L. - Settimo Milanese (MI)	8	0	0	3	5	0	0	0	0	0	0
08721080961 - TAO AMBIENTE S.R.L. - Usmate Velate (MB)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
09912390961 - SELPOWER AMBIENTE SRL - Concorezzo (MB)	117	22	0	117	0	0	0	0	0	22	0
10991670158 - LODIGIANA RECUPERI S.R.L. - Corte Palasio (LO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11734330159 - PRIMA S.R.L. - Trezzo Sull'Adda (MI)	72	377	72	0	0	0	0	377	0	0	0
12636670155 - AV AMBIENTE SRL - Lacchiarella (MI)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12973580157 - 3V GREEN EAGLE SPA - Grassobbio (BG)	0	1.159	0	0	0	1.159	0	0	0	0	0
12982690153 - SOCIETA' ITALIANA AMBIENTE ECOLOGIA S.R.L. - Comaredo (MI)	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
80003550144 - S.EC.AM. S.P.A. - Cedrasco (SO)	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0
80003550144 - S.EC.AM. S.P.A. - Lovero (SO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83002320154 - BRIANZA ENERGIA AMBIENTE S.P.A. - Desio (MB)	2.501	229	2.501	0	0	0	0	229	0	0	0
83004000135 - SILEA SPA SOCIETA' INTERCOMUNALE LECCHESE PER ECOLOGIA E AM	3.632	1	3.632	0	0	0	0	1	0	0	0
RGMLNZ4981086395 - ECOCHIMICA DI RIGAMONTI LORENZO - Figino Sereza (CO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale complessivo	36.722	24.960	21.668	6.571	8.483	1.666	3.073	4.787	8.353	1.393	5.688
numero complessivo impianti	39	43	6	21	23	4	8	4	15	12	23

Si riporta, infine, una rappresentazione tabellare del quantitativo di rifiuti sanitari "codici 18", suddivisi categorie, relativamente all'anno 2021. Gli inceneriti risultano 29.141,6 di Rif San (+ 6.800 t rispetto al 2020 = +23%) su un totale di 2.311.348,44 t complessive di rifiuti inceneriti, cioè l'1,26%.

	codici 18					
	San-NP		TOT San NP	San-P		TOT SAN P
	San-NP LOMB	San-NP EXTRA		San-P LOMB	San-P EXTRA	
Gen	24,6	5,0	29,6	1.925,4	623,8	2.549,2
Feb	37,1	3,8	40,9	1.974,3	596,7	2.571,0
Mar	190,6	4,9	195,5	2.277,3	932,5	3.209,8
Apr	84,1	3,9	88,0	1.909,5	824,8	2.734,4
Mag	85,7	2,1	87,8	1.421,2	731,7	2.152,9
Giu	59,1	6,1	65,3	1.468,4	608,3	2.076,7
Lug	174,1	10,9	185,0	1.151,5	352,7	1.504,2
Ago	30,3	3,5	33,8	899,7	346,5	1.246,2
Set	96,6	3,3	99,8	1.372,9	461,1	1.834,0
Ott	145,1	1,8	146,9	1.595,7	623,4	2.219,0
Nov	302,4	1,1	303,5	1.761,8	744,8	2.506,5
Dic	475,7	34,9	510,5	1.924,2	827,0	2.751,1
TOT 2021	1.705,3	81,3	1.786,6	19.681,9	7.673,2	27.355,0

Il Gruppo di Lavoro Orac ha anche audito la ATS Città Metropolitana di Milano, al fine della migliore comprensione della strutturazione dei controlli relativi al possesso e al mantenimento del requisito tecnico generale della gestione rifiuti, di cui al D.P.R. 14 gennaio 1997. Tale norma prevede i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.

Si è chiarito, in particolare, che il D.P.R. citato esplicita dei requisiti che rilevano sia in punto di autorizzazione che di accreditamento delle strutture sanitarie. In particolare, durante il procedimento teso a verificare la sussistenza dei requisiti per l'autorizzazione degli enti operanti in ambito sanitario o sociosanitario, si analizza in che modo le strutture possano trattare i rifiuti speciali e, con maggiore attenzione, i rifiuti ad alto rischio biologico prodotti dalle stesse. L'ATS ha peraltro chiarito che

non si tiene in considerazione del trattamento effettuato per la particolare categoria dei rifiuti ionizzati, poiché, in relazione a tale peculiare tipologia di prodotto, sono previsti flussi di circolazione e modalità dedicate.

L'opera della Agenzia per la Tutela della Salute si articola su più livelli: dalla fase dell'autorizzazione, attraverso il successivo accreditamento, fino a ricomprendere la vigilanza successiva. In particolare, si tratta di verificare che il trattamento dei rifiuti biologici potenzialmente infetti avvenga secondo i criteri previsti dalla disciplina prima citata e che ciò si svolga in accordo con una società che abbia le dovute autorizzazioni.

Il controllo svolto dall'Agenzia è relativo alla effettiva separazione dei percorsi, all'interno delle strutture sanitarie, per il flusso di raccolta, per lo stoccaggio e, infine, per lo smaltimento. Tale controllo non è meramente documentale; esso si svolge prevedendo attività ispettive *in loco*, deputate anche a verificare la corretta tenuta delle aree deputate allo stoccaggio. Ogni sopralluogo svolto è concluso e documentato attraverso la redazione di apposito verbale.

Si è inoltre chiaro che l'Agenzia per la Tutela della Salute non svolge attività di controllo sul processo di sterilizzazione sui rifiuti sanitari, ai sensi del citato D.P.R. 254/2003 (*regolamento recante la disciplina dei rifiuti sanitari*).

Ciò poiché tale attività di sterilizzazione avviene in un momento successivo rispetto allo svolgimento dei controlli di competenza della ATS, principalmente incentrati sulla *gestione* dei rifiuti all'interno della struttura.

Una ulteriore forma di controllo si appunta sulla verifica dell'esistenza del contratto stipulato con la singola società incaricata del trattamento dei rifiuti sanitari, e sul riscontro circa il possesso delle necessarie autorizzazioni da parte della società medesima: si ha, qui, un controllo di tipo eminentemente documentale.

Infine, la ATS svolge dei controlli attinenti al profilo relativo della sicurezza dei lavoratori, ex D. Lgs. 81/2008, e, su tale argomento, si riscontra l'assenza negli ultimi anni di irregolarità: è ormai infatti acquisito l'utilizzo di apposite apparecchiature, le quali consentono di espletare una funzione protettiva nei confronti dei lavoratori.

L'Agenzia per la Tutela della Salute, inoltre, ha svolto dei controlli sugli hub all'interno dei quali si effettuano tamponi naso faringei per il Covid 19, svolgendo sia delle verifiche iniziali di carattere documentale volte al riscontro circa la presenza dei

requisiti di autorizzazione, sia delle verifiche ispettive. Da una siffatta attività di controllo sono state escluse le farmacie, poiché non rientrati nell'ambito soggettivo di vigilanza dell'ATS.

Si è dunque chiarito che le strutture ambulatoriali sono sottoposte al controllo dell'Agenzia sia nel momento di presentazione della Scia per lo svolgimento dell'attività, sia nella fase successiva di funzionamento.

In relazione, invece, ai processi di incenerimento all'interno delle strutture sanitarie, si è rilevato che l'ATS non svolge controlli circa la corretta tenuta del registro ufficiale delle operazioni di incenerimento da parte dei Direttori Generali, anche a ragione dell'esiguo numero di strutture che praticano un siffatto processo.

Il controllo sulla corretta tenuta del registro non rientra dunque tra le attività preordinate all'autorizzazione delle strutture, né in quelle afferenti al processo di accreditamento.

5. Evidenze emerse e conclusioni.

All'esito dell'attività istruttoria svolta e precedentemente documentata, possono, in sintesi, essere rappresentate le seguenti evidenze del sistema complessivo di gestione dei rifiuti sanitari lombardi.

È già stata analizzata la peculiare regolamentazione dei rifiuti sanitari pericolosi e a rischio infettivo. Per essi si prevede (art. 7 D.P.R. 254/2003, cd. *Regolamento recante disciplina di gestione dei rifiuti sanitari*) la possibilità di provvedere alla loro sterilizzazione. La sterilizzazione è configurata non già come un obbligo, bensì quale mera facoltà, esercitabile al fine di semplificare le modalità di gestione dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo. Infatti, se i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo vengono sterilizzati, gli stessi possono essere smaltiti in impianti di incenerimento di rifiuti urbani o in impianti di incenerimento di rifiuti speciali alle stesse condizioni economiche adottate per i rifiuti urbani (art. 9).

In tali casi, si prevede, in particolare, che il direttore o il responsabile sanitario e l'eventuale gestore degli impianti di sterilizzazione localizzati all'interno delle strutture sanitarie sono responsabili della attivazione degli impianti di sterilizzazione e rispondono dell'efficacia del processo di sterilizzazione in tutte le sue fasi.

È dunque prevista anche la possibilità di attivare un impianto di sterilizzazione localizzato all'interno della struttura sanitaria medesima, dovendone in tal caso dare preventiva comunicazione alla provincia territorialmente competente ai fini dell'espletamento dei controlli periodici previsti dall'art. 7, co. 4.

In tal caso il direttore o il responsabile sanitario o i soggetti pubblici istituzionalmente competenti devono procedere alla convalida dell'impianto di sterilizzazione prima della sua messa in funzione, verificando il rispetto dei parametri previsti dalla norma UNI 10384/94.

Inoltre, in siffatte ipotesi, a mente dell'art. 7, co. 8, D.P.R. 254/2003, presso l'impianto di sterilizzazione deve essere tenuto un registro con fogli numerati progressivamente nel quale, ai fini dell'effettuazione dei controlli, devono essere riportate le seguenti informazioni: (i) numero di identificazione del ciclo di sterilizzazione; (ii) quantità giornaliera e tipologia di rifiuti sottoposti al processo di sterilizzazione; (iii) data del processo di sterilizzazione.

Al fine di implementare il livello di efficacia dei controlli su tale processo, si **suggerisce** di istituire forme di coordinamento sistematico tra ARPA e le singole Strutture Sanitarie, per la condivisione di un calendario di controllo periodico sulla corretta tenuta del registro.

In particolare, in considerazione dell'importanza del coordinamento tra enti differenti, al fine della migliore organizzazione delle diverse competenze istituzionali che insistono sulla materia, **si raccomanda** ad Arpa, Aria S.p.A. e alle ATS del territorio, per il tramite della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, di concertare un *protocollo congiunto* per la disciplina e lo svolgimento delle attività di controllo delle sterilizzazioni interne alle strutture sanitarie autorizzate.

Per perseguire il fine del coordinamento tra distinte attribuzioni e competenze, **si raccomanda** ad Arpa l'implementazione dei flussi informativi nei confronti dei vari soggetti che variamente intervengono nell'attività di produzione, gestione e smaltimento dei rifiuti sanitari, trasmettendo periodicamente ad essi *report* informativi ed esplicativi dell'attività svolta.

Inoltre, le attività che si effettuano nelle strutture sanitarie ed i livelli raggiunti nelle procedure di sicurezza, a causa della situazione pandemica determinata dal diffondersi del Covid-19, comportano un maggiore utilizzo di materiali sanitari

monouso, di dispositivi di protezione individuale, sostanze che incrementano l'insieme di rifiuti sanitari pericolosi da smaltire attraverso incenerimento.

Si **suggerisce**, pertanto, di adottare un sistema di gestione dei rifiuti che, a livello di progettazione, individui le distinte tipologie di rifiuti già dal momento della scelta dei materiali medici da utilizzare e consenta una differenziazione dei percorsi con verifica periodica del rispetto delle procedure.

Inoltre, dall'analisi delle risposte fornite dagli enti del servizio sociosanitario regionale in relazione allo svolgimento di appositi audit interni sulla gestione dei contratti del servizio di smaltimento dei rifiuti, come documentata nel paragrafo 3.3., è emerso che: (i) spesso tali audit non sono stati effettuati nel periodo 2019-2020 – in particolare n. 17 ASST e 3 IRCCS non hanno svolto audit sul tema in oggetto; (ii) talvolta gli audit hanno riguardato materie in parte collegate alla tematica dei rifiuti (sanificazione dei locali, livello di pulizia delle zone di deposito dei rifiuti, modalità di gestione del servizio alberghiero), ma non direttamente i contratti sul servizio smaltimento rifiuti.

Si **raccomanda**, pertanto, agli enti del sistema sanitario, la pianificazione e lo svolgimento di audit interni riguardanti il preciso tema della gestione dei contratti del servizio di smaltimento dei rifiuti sanitari, da svolgersi nel secondo semestre del 2022, riportandone gli esiti all'Organismo Regionale per le Attività di Controllo.

Da ultimo, al fine di implementare la attività di analisi svolta in relazione al lotto n. 1 delle convenzioni già Arca, **si raccomanda** ad Aria S.p.A. l'estensione del monitoraggio, comprensivo della attività di verifica della corrispondenza dei servizi forniti al disciplinare di gara, e dell'indagine circa il profilo della *customer satisfaction* a tutti i lotti delle convenzioni citate. **Si raccomanda**, ulteriormente, ad Aria S.p.A., lo svolgimento di un monitoraggio puntuale circa i subcontratti stipulati, con particolare attenzione alle garanzie fideiussorie prestate.