



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
A - GESTIONE RISORSE UMANE	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE	A.A1.4.ORG020 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)	9
	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO	A.A10.24.ORG016 - Autorizzazione personale partecipazione eventi, corso o master per formazione specialistica/specifica (agg. facoltativo e obbligatorio) sia di tipo sanitario che tecnico-professionale e amministrativo con oneri;	10
	A.A11 - BORSE DI STUDIO	A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate	11
		B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio	12
	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI	A.A2.6.ORG020 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-ufficio di competenza	13
	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE	A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio	13
	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE	A.A4.11.ORG020 - Controllo informatizzato delle presenze	13
	A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI	A.A5.14.ORG020 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni	14
	A.A6 - BENEFICI EX LEGE	A.A6.16.ORG020 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)	14
A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI	A.A7.18.ORG016 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale	15	
A.A8 - ECM	A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditamento ECM	15	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B1 - PROCEDURA APPALTO	M.M3.88.ORG067 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	16
		B.B1.29.ORG024 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento. Procedure di scelta dei contraenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ex Codice contratti pubblici relativi a lavori e f	18
		ORG031.B.B1 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	19
	B.B10 - FABBISOGNI	B.B10.54.ORG024 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici (escluso adempimenti burocratico-amministrativi) e partecipazione a gare di acquisto	25
B.B10.ORG090 - Definizione fabbisogni		25	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B11 - CONVENZIONI	<u>B.B11.121.ORG072 - Acquisti da parte delle Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche a gestione diretta del DSM su fondo annuale per piccole spese destinate ad attività riabilitative.</u>	26
		<u>B.B11.56.ORG040 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	29
		<u>B.B11.58.ORG002 - Convenzioni per trasporti sanitari</u>	29
		<u>B.B11.59.ORG002 - Convenzioni con professionisti</u>	30
		<u>B.B11.60.ORG002 - Convenzioni e contratti con soggetti pubblici, privati e privati accreditati per prestazioni sanitarie e sociosanitarie</u>	30



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B2 - CAPITOLATI	B.B2.31.ORG024 - Predisposizione capitolati (Appalto di lavori, Progettazione lavori, esecuzione e collaudo lavori, affidamento lavori in economia; Attività negoziale, contratti in economia, Contratti sopra soglia comunitaria, Appalti di forniture, Appalti di servizi)	31
		B.B2.32.ORG024 - Requisiti di qualificazione	31
		B.B2.33.ORG024 - Requisiti di aggiudicazione	32
		B.B2.34.ORG024 - Valutazione delle offerte	32
	B.B3 - BANDI	B.B3.36.ORG024 - Revoca dei bandi	32
	B.B4 - COMMISSIONI	B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso	33
		G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali	33
		M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività	34
		F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	34
	B.B5 - REQUISITI	B.B5.41.ORG024 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.	35
	B.B6 - CONTRATTI	16PRO.B.B6.88 - Stipula contratti con le strutture sociosanitarie private accreditate presenti sul territorio dell'ASL (es. RSA)	35
		B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari	36
		F.F1.121.ORG075 - Assistenza protesica e rimborsi	41
		I.I2.179.ORG071 - Prestazioni sanitarie e rapporti con Associazioni di volontariato	43
		M.M3.199.ORG069 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	44
		B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari	46
		B.B6.44.ORG001 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali	47
		B.B6.45.ORG024 - Aggiudicazione e stipula contratti	48
		B.B6.ORG090 - Verifiche e collaudi	48
		F.F1.ORG049 - Monitoraggio periodico trasversale	49
	B.B7 - TRASPARENZA	M.M3.88.ORG074 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	52
		B.B7.47.ORG024 - Pubblicazioni obbligatorie	54
		ORG050.B.B7 - Adempimenti prevenzione della corruzione e della trasparenza	54
	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO	B.B8.49.ORG025 - Varianti in corso di esecuzione del contratto - Subappalto	57
		B.B8.50.ORG025 - Redazione di cronoprogramma dei lavori	57

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B9 - ORDINI	<u>E.E1.196.ORG018 - Analisi e definizione dei fabbisogni</u>	58
		<u>B.B9.52.ORG022 - Gestione ordini e liquidazioni.</u>	58
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	59



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	59
C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	C.C1 - Provvedimenti vincolati	<u>E.E1.244.ORG062 - Regolamentazione e Formazione</u>	59
		<u>E.E1.267.ORG018 - Regolamentazione aziendale</u>	61
		<u>I.I2.178.ORG075 - Assistenza residenziale e semiresidenziale, consultoriale e farmaceutica</u>	61
	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	62
		<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	63
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	64
	E.E3 - MANUTENZIONI	<u>E.E3.11.ORG025 - Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali</u>	65
		<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	67
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili</u>	68
		<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	68
E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	69	
E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	69	
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	D.D2 - Provvedimenti non vincolati	<u>16PRO.B.B11.ORG040 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	69
		<u>D.D2.55.ORG039 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	70
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	73
	E.E3 - MANUTENZIONI	<u>E.E3.11.ORG025 - Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali</u>	73
		<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	75
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili</u>	76
		<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	76
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	77
E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	77	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	77
		<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	78



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI	B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - RegISTRAZIONI di Bilancio aziendale	79
		E.E10.85.ORG022 - Predisposizione atti amministrativi (incarichi agenzie formative, autorizzazione, liquidazione fatture, rimborso spese, ecc.)	79
	E.E11 - REVISIONI DI SPESA	E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)	80
	E.E12 - CASSA	E.E12.89.ORG024 - Gestione della cassa economale	80
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare	81
	E.E3 - MANUTENZIONI	E.E3.11.ORG025 - Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali	81
		E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature	83
	E.E4 - BENI e RISORSE	E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili	84
		E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali	84
	E.E5 - DONAZIONI	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	84
	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE	E.E6.74.ORG008 - Gestione dei flussi informativi e controllo di gestione	85
	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA	E.E7.76.ORG022 - Erogazione assegni e sussidi	86
		E.E7.77.ORG022 - Verifica e registrazione di costi e ricavi	87
		E.E7.78.ORG022 - Predisposizione mandati di pagamento ed emissione di reversali di incasso	87
E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini	87	
E.E9 - GESTIONE ORDINI	E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione	88	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	B.B4 - COMMISSIONI	B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso	88
		G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali	89
		M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività	90
		F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	90
	E.E4 - BENI e RISORSE	E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili	91
		E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali	91
E.E5 - DONAZIONI	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	92	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F1.02.ORG078 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	92
		<u>F.F1.05.ORG023 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	94
		<u>F.F1.05.ORG024 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	95
		<u>F.F1.05.ORG025 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	96
		<u>F.F1.1.ORG077 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	97
		<u>F.F1.169.ORG072 - Inserimento in progetti terapeutico-riabilitativi</u>	100
		<u>F.F1.5.ORG079 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	103
		<u>F.F1.99.ORG072 - Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale</u>	104
		<u>F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli</u>	104
		<u>F.F1.ORG004 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	106
		<u>F.F1.ORG005 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	107
		<u>F.F1.ORG008 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	108
		<u>F.F1.ORG009 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	109
		<u>F.F1.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	110
		<u>F.F1.ORG016 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	111
		<u>F.F1.ORG017 - Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro</u>	112
		<u>F.F1.ORG018 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	113
		<u>F.F1.ORG020 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	114
		<u>F.F1.ORG021 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	115
		<u>F.F1.ORG022 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	116
		<u>F.F1.ORG026 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	117
		<u>F.F1.ORG040 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	118
		<u>F.F1.ORG041 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	121
		<u>F.F1.ORG044 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	124
		<u>F.F1.ORG047 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	127
		<u>F.F1.ORG068 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	127
		<u>F.F1.ORG077 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	128
		<u>F.F1.ORG078 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	129
<u>F.F1.ORG079 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	130		

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	F.F1.ORG080 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	131
		F.F1.ORG080 - Monitoraggio periodico trasversale	132



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo		
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F1.ORG081 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	133	
		<u>F.F1.ORG081 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	134	
		<u>F.F1.ORG082 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	135	
		<u>F.F1.ORG082 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	136	
		<u>F.F1.ORG083 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	137	
		<u>F.F1.ORG083 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	138	
		<u>F.F1.ORG084 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	139	
		<u>F.F1.ORG084 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	140	
		<u>F.F1.ORG085 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	141	
		<u>F.F1.ORG085 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	142	
		<u>F.F1.ORG086 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	143	
		<u>F.F1.ORG086 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	144	
		<u>F.F1.ORG087 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	145	
		<u>F.F1.ORG087 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	146	
		<u>F.F1.ORG088 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	147	
		<u>F.F1.ORG088 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	148	
		<u>F.F1.ORG090 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	149	
		<u>F.F11.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	150	
			<u>I.I2.142.ORG066 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	150
			<u>I.I2.144.ORG064 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	155
	<u>I.I2.154.ORG063 - Pagamenti e controlli</u>	159		
	<u>I.I2.173.ORG065 - Prestazioni socio-sanitarie</u>	160		
	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA	<u>F.F3.96.ORG026 - Coordinamento delle attività relative alle strutture del Dipartimento di Prevenzione al fine del conseguimento degli obiettivi stabiliti dal piano annuale. Verifica periodicamente i risultati raggiunti al fine del conseguimento degli obiettivi annuali.</u>	163	
	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	163	
		<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	164	
G - INCARICHI E NOMINE	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA	<u>A.A9.22.ORG016 - a) Convenzione per corsi D.Lgs.81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D</u>	164	

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
G - INCARICHI E NOMINE	G.G1 - INCARICHI E NOMINE	<u>G.G1.105.ORG020 - Conferimento incarichi di docenza</u>	165
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI	<u>H.H1.108.ORG009 - Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione</u>	165



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI	H.H2.110.ORG009 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti	165
		H.H2.111.ORG009 - Gestione risarcimento danni	166
		H.H2.112.ORG009 - Recupero crediti	166
	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	H.H3.114.ORG001 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente e convenzionato	166
		H.H3.ORG089 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente	167
	H.H4 - GESTIONE MEDICO LEGALE	H.H4.116.ORG009 - Conferimento incarichi legali e consulenze	167
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI	168
		I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia	169
		I.I1.121.ORG005 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia	170
	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP	I.I2.182.ORG068 - Rapporti contrattuali con i privati accreditati per la riabilitazione delle persone con dipendenze patologiche	170
		I.I2.193.ORG070 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	173
		I.I2.77.ORG073 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	174
		I.I2.88.ORG075 - Poliambulatorio Specialistico – Day Service Chirurgico – Servizio di Radiologia	175
		I.I2.89.ORG075 - Ufficio convenzioni – Assistenza all'estero	176
		I.I2.123.ORG005 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)	176
		I.I2.124.ORG005 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale	177
		I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche	177
	ORG037.I.I2 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	178	
	I.I3 - TICKET	I.I3.127.ORG005 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)	179
	I.I4 - ALPI	I.I4.130.ORG005 - Corresponsione mensile compensi della libera professione	180
	L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci
M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività			180
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI	I.I2.101.ORG075 - Assistenza Sociosanitaria (ADI-ADP-ADT- P.P.I.)	181
		M.M1.133.ORG023 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici	182
	M.M2 - GESTIONE SPESA	M.M2.136.ORG023 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica	182
	M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO	M.M3.138.ORG023 - Predisposizione ordini di acquisto	183



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI	<u>E.E8.81.ORG023 - Distribuzione interna farmaci e materiale sanitario</u>	184
		<u>M.M4.140.ORG023 - Selezione di specifici farmaci - controlli su Farmacie</u>	184
	M.M5 - SEGNALAZIONI	<u>M.M5.142.ORG023 - Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci</u>	185
	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE	<u>16PRO.M.M1.ORG040 - Prescrizione ausili tecnici, protesi e ortesi</u>	186
		<u>M.M6.144.ORG023 - Gestione somministrazione farmaci</u>	186
	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	187
		<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	187
	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	188
N - DECESSI INTRA AZIENDALI	N.N1 - DECESSI	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	188
		<u>N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	189
		<u>N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	190
		<u>N.N1.ORG073 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	190



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE		
Processo	<u>A.A1.4.ORG020 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.01 - Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari				
Misura effettiva specifica obbligatoria 052 - Trasparenza amministrativa nei procedimenti concorsuali	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	Tutti i procedimenti concorsuali sono oggetto di pubblicazione periodica obbligatoria sull'amministrazione trasparente del sito internet istituzionale, ai sensi del Dlgs 33/13 e s.m.i. Nel corso dell'anno 2021 si è provveduto alla trasmissione e successiva pubblicazione, tramite Ufficio Trasparenza, degli atti senza rilevare alcuna criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Misura effettiva specifica obbligatoria 058 - Principi applicati ai sensi del D.Lgs. 165/2001 - art. 35 Reclutamento del personale	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	La criticità relativa alla presenza di posizioni non stabilizzate è gestita attraverso affidamenti di incarico a tempo determinato secondo norma. Con riferimento al reclutamento di personale a tempo determinato, si attinge dalle graduatorie vigenti a tempo determinato dell'ASL di Lecce o altre aziende sanitarie pugliesi. Con riferimento al personale medico, in assenza di graduatorie, si procede con la pubblicazione di avvisi online sul sito internet aziendale. Nel corso dell'anno 2021 si è provveduto ad espletare differenti procedure concorsuali per dirigenti medici (varie discipline).	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 062 - Pubblicazione bandi ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i - art. 19 Bandi di concorso	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	Tutti i bandi di concorso sono pubblicati regolarmente in Albo pretorio e sull'amministrazione trasparente del sito internet aziendale ai sensi del dlgs 33/13 e s.m.i. Sussiste flusso di informazioni tra area del personale e l'ufficio della trasparenza aziendale, quest'ultimo in qualità di Responsabile della pubblicazione.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	SI	SI
		Flussi periodici informativi	SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO		
Processo	<u>A.A10.24.ORG016 - Autorizzazione personale partecipazione eventi, corso o master per formazione specialistica/specifica (agg. facoltativo e obbligatorio) sia di tipo sanitario che tecnico-professionale e amministrativo con oneri;</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Discrezionalità e favoritismi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	Esito monitoraggio Con riferimento ai corsi sponsorizzati è adottata la procedura prevista dalla deliberazione del direttore generale n. 925 del 2015 che prevede la trasmissione dei dati attraverso un portale dedicato aziendale. Le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi sono rilasciate all'Area del Personale al momento della comunicazione dello svolgimento dell'incarico extra-istituzionale. Le dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi sono regolarmente acquisite su richiesta degli interessati. Ad oggi non si registrano criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controllo attestazioni conflitto interessi	SI	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio I registri dei partecipanti ai corsi sponsorizzati sono inviati per conoscenza al RPCT entro fine anno per i conseguenti controlli a campione.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Percentuale registri trasmessi al RPCT rispetto al totale corsi sponsorizzati	100,00%	100,00%	100,00%
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
Processo	<u>A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.14 - Lobbying				
Misura effettiva specifica ulteriore 245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti	Valutazione sulla applicazione della misura Sono effettuati controlli periodici interni finalizzati alla verifica formale dei contenuti procedurali.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza controlli interni	SI	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
Processo	<u>A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.06 - WhistleBlowing (segnalazioni illeciti)				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
243 - Attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto di interessi	Il canale dedicato alla segnalazione di episodi di sospetta corruzione è stato già attivato dalla Direzione. Nel corso dell'anno 2021 non sono state registrate segnalazioni di whistleblowing.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza segnalazioni	NO	NO	
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
Processo	<u>B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.63 - Favoritismi				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	Sono regolarmente acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interesse dai componenti delle commissioni di concorso.	Acquisizione attestazioni insussistenza conflitto interessi	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	I componenti delle commissioni di concorso per Dirigenti delle Strutture Complesse sono individuati tramite sorteggio dall'elenco nazionale, effettuato da apposita commissione interna.	Applicazione del principio di rotazione			
	I componenti delle commissioni di concorso per Dirigenti, un componente è sorteggiato dalla commissione interna e l'altro componente dalla Regione. Per i concorsi del Comparto, un componente è individuato dal Direttore Generale e l'altro dal Collegio di Direzione.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	Nel corso dell'anno 2021 non sono state registrate contestazioni e/o segnalazioni di irregolarità.				
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
Processo	<u>B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva trasversale ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
453 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000		Avanzamento misura di prevenzione			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI		
Processo	<u>A.A2.6.ORG020 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-officio di competenza</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore		Ottenuto	Atteso
245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti	Nella gestione degli incarichi extra istituzionali è osservato il regolamento aziendale in materia (DDG 2006 del 18/11/2014) e sono effettuate periodicamente le trasmissioni delle informazioni ai sensi del dlgs 33/13 e s.m.i. Nel corso dell'anno 2021 sono stati autorizzati circa 300 incarichi extra officio.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli su incompatibilità		100,00%	100,00%
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
257 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000		Avanzamento misura di prevenzione			
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE		
Processo	<u>A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Collusione				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore		Ottenuto	Atteso
025 - Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti: Sperimentazione di un sistema informatico differenziato e riservato di ricezione delle segnalazioni	E' attiva una procedura regolare di whistleblowing ma ad oggi non sono state rilevate segnalazioni da parte di dipendenti pubblici.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Presenza piattaforma sicura per il whistleblowing		SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE		
Processo	<u>A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore		Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Tutti i collaboratori osservano il codice comportamentale adottato dall'azienda. Le informazioni sul personale sono trasmesse periodicamente al CED ai fini dell'elaborazione.	Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	<u>A.A4.11.ORG020 - Controllo informatizzato delle presenze</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
16AMI.260 - Controllo informatizzato delle presenze con videoregistrazione ai sensi della L. 56/19 (decreto concretezza)	Ciascun dirigente monitora le presenze in servizio dei collaboratori attraverso un sistema informatizzato centralizzato. Nel corso dell'anno 2021 ci sono stati controlli dell'Autorità per conseguenti adempimenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli periodici dei Dirigenti	SI		SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI		
Processo	<u>A.A5.14.ORG020 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
005 - Codice di Comportamento: Verifica annuale dello stato di applicazione del Codice attraverso l'U.P.D.	Il personale opera in osservanza del codice comportamentale aziendale.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI		SI
	Valutazione sulla applicazione della misura	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Sono regolarmente effettuati controlli interni con presenza di almeno due collaboratori. Ad oggi non sono state rilevate criticità particolari.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli in copresenza	SI		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A6 - BENEFICI EX LEGE		
Processo	<u>A.A6.16.ORG020 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore 244 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Sono effettuati controlli interni per la verifica della richieste di riconoscimenti di benefici connessi a permessi, congedi e similari. Ad oggi non sono state rilevate particolari criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza controlli interni	SI	SI	
Misura effettiva specifica ulteriore 257 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione			
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI		
Processo	<u>A.A7.18.ORG016 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.14 - Omissione della programmazione periodica delle attività formative - Mancata rilevazione dei fabbisogni				
Misura effettiva specifica ulteriore 255 - Utilizzo di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia	Esito monitoraggio L'Ufficio rende disponibile al RPCT dell'ASL di Lecce le informazioni acquisite d'ufficio per gli adempimenti previsti da regolamenti interni e dalla norma. Nello specifico sono rese disponibili le attestazioni dei Responsabili Scientifici dei singoli corsi sui criteri di individuazione dei relatori. Sono acquisite regolarmente le attestazioni dei Responsabili Scientifici. Ad oggi non si registrano criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controllo attestazione Responsabili Scientifici	SI	SI	
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifici il Codice adottato dal Governo.	Esito monitoraggio Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Ad oggi non si registrano criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A8 - ECM		
Processo	<u>A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.10 - Mancanza di regole precise per i procedimenti oltre ai presupposti delle norme				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Controlli interni	Esito monitoraggio I controlli interni prevedono la presenza delle attestazioni di insussistenza di conflitti di interesse che precedono la fase di incarico formale ai docenti. Ad oggi non si registrano criticità.	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%	Atteso
			Percentuale attestazioni insussistenza conflitti sul totale dei conferimenti incarichi di docenza	100,00%	100,00%
Misura effettiva specifica obbligatoria 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	Esito monitoraggio Il codice di comportamento è regolarmente applicato. Ad oggi non si rilevano criticità.	Indicatore	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	Ottenuto SI	Atteso SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria 029 - Formazione del personale: Realizzare percorsi formativi differenziati per destinatari	Esito monitoraggio Il Piano formativo straordinario aziendale è stato elaborato dopo aver rilevato i fabbisogni da parte dei Direttori delle Unità Operative e dai Dirigenti degli Uffici di Staff.	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%	Atteso
			Rilevazione periodica fabbisogno formativo	SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A8 - ECM		
Processo	<u>A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.19 - Ampia discrezionalità nella gestione attività formative sponsorizzate				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Previsione di limitazione o divieto di accreditare a cura del Provider ECM aziendale eventi formativi con presenza di sponsor	Esito monitoraggio Causa emergenza epidemiologica i bisogni formativi sono stati comunicati direttamente dai Direttori delle U.O.C.	Indicatore	Applicazione controlli e limitazioni per eventi ECM con Sponsor	Ottenuto SI	Atteso SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
Processo	<u>M.M3.88.ORG067 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti</u>	Struttura	ORG067 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. GALATINA E COPERTINO
Rischio corruttivo effettivo	RB.18 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Controlli e Trasparenza	Le attività espletate nelle strutture di competenza, e precisamente, nelle Direzioni Amministrative dei Presidi di Galatina e Copertino, rientrano nella tipologia dei provvedimenti amministrativi assoggettati agli obblighi di informazione e trasparenza, tanto da rendere la gestione del rischio di corruzione, molto bassa. In particolare, i procedimenti amministrativi di cui al Trattamento Giuridico relativi alla trattazione di dati rivenienti da fatti o atti giuridici che investono il personale, sono soggetti non solo all'obbligo della pubblicazione nell'apposita sezione denominata " Amministrazione Trasparente", ma altresì al controllo di altri enti/organismi competenti. I procedimenti relativi al Trattamento Economico dei dipendenti, così come quelli relativi alla Rilevazione Presenze-Assenze, vengono elaborati da sistemi operativi, non solo caratterizzati dalla tracciabilità di qualsiasi processo, ma sottoposti altresì al controllo delle macro strutture competenti, determinando così, una gestione del rischio di corruzione molto bassa. Per quanto concerne le procedure di acquisto, l'approvvigionamento dei beni e servizi avviene nel rispetto delle norme previste dal Codice dei Contratti, con le modalità di cui all'art. 36 comma 2, lettera a, del D.Lgs. n. 50 del 2016 e s.m.e i.(entro euro 40.000,00), a seguito di autorizzazione e delega, rispettivamente della Direzione Strategica e dell'Area del Patrimonio. L'esposizione al rischio corruttivo, anche in questo caso è molto bassa. Ad oggi non risultano criticità.	Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi, della rispetto del Codice di comportamento aziendale (clausola espressa risolutiva) e del divieto di pantouflage/revolving door		SI	
		Presenza controlli interni		SI	
		Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara		SI	
		Attestazione esplicita in determina di liquidazione dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione		SI	
		Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità		SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: Per il P.O. di Copertino n. 38 affidamenti diretti; n. 2 procedure negoziate Empulia; n. 17 RDO Mepa.	Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia		SI
		Per il P.O. di Galatina n. 24 affidamenti diretti; n. 6 procedure negoziate Empulia; n. 4 RDO Mepa; n. 2 repair exchange.	Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura		SI
		2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non	Pubblicazione all'albo pretorio/bandi di gara delle modifiche e varianti autorizzate		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
Processo	<u>B.B1.29.ORG024 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento. Procedure di scelta dei contraenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ex Codice contratti pubblici relativi a lavori e f</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.18 - Violazione delle norme in materia di gare pubbliche		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 132 - D.Lgs. 50/2016 e smi - art. 32 - Fasi delle procedure di affidamento	Valutazione sulla applicazione della misura L'Ufficio definisce le fasi delle procedure attenendosi al nuovo Codice degli Appalti. Le piattaforme utilizzate sono Empulia e Consip, aderendo ove possibile alle procedure del Soggetto aggregatore della Regione Puglia.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo piattaforme Empulia, Mepa e Consip	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 816 - Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.	Valutazione sulla applicazione della misura Sono utilizzati i modelli tipo previsti dall'ANAC già a partire dal vecchio Codice Appalti.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo bandi tipo ANAC	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
Processo	<u>ORG031.B.B1 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti</u>	Struttura	ORG031 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. VITO FAZZI LECCE
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Per quanto concerne le procedure di acquisto, l'approvvigionamento dei beni e servizi avviene nel rispetto delle norme previste dal Codice dei Contratti, con le modalità di cui all'art. 36 comma 2, lettera a, del D.Lgs. n. 50 del 2016 e s.m.e i. (entro euro 40.000,00), a seguito di autorizzazione e delega, rispettivamente della Direzione Strategica e dell'Area del Patrimonio. L'esposizione al rischio corruttivo, anche in questo caso è medio-bassa. Nel corso dell'anno 2022 non sono emerse significative criticità. Rendicontazione specifica:	Avanzamento misura di prevenzione	80,00%	
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: Numero affidamenti diretti:10 Numero procedure negoziate Empulia;17 Nuero RdO Mepa:	Percentuale pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente sul totale delle procedure affidate	95,00%	100,00%
Misura effettiva specifica ulteriore	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0			
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0			
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0			
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: La nomina è a cura della direzione strategica			
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a			
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 380			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI			
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI

Presenza controlli interni periodici

SI

SI

ELENCO FASI-PROCESSI-RISCHI-MISURE

FASE A: PROGRAMMAZIONE

Processo: Analisi e definizione dei fabbisogni propedeutica all'approvazione degli atti di programmazione

Rischio: Ricorso a eccessive procedure di urgenza per approvvigionamenti non programmati o proroghe

Misure: Tempestiva adozione Programma Triennale delle Opere Pubbliche e del Programma Biennale Acquisti di beni e servizi;

Obbligo di motivazione espressa ragioni di urgenza (di approvvigionamento non inserito in programmazione) o a supporto della proroga tecnica

FASE B: PROGETTAZIONE DELLA GARA

Processo: Nomina responsabile del procedimento

Rischio: Nomina responsabile del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti

Misure: pre-individuazione dei criteri per la nomina del RUP; obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi in relazione alla specifica procedura;

Processo: Predisposizione atti e documenti di gara

Rischio: Partecipazione di soggetti in rapporto di contiguità con imprese concorrenti

Misure: Obbligo sottoscrizione dell'attestazione dell'insussistenza di conflitto di interessi personali in relazione alla specifica procedura da parte del RUP/DEC/Componenti di commissione di gara

Processo: Individuazione dello strumento/istituto per l'approvvigionamento (donazione/prova/visione/comodato gratuito vs appalto)

Rischio: Elusione concorrenza mediante improprio ricorso a concessioni/PPP/leasing in costruendo

Misure: Attestazione Macrostruttura proponente circa inesistenza di finanziamenti per l'appalto ovvero la maggiore convenienza di altri istituti giuridici rispetto all'appalto;

Rischio: Elusione concorrenza mediante improprio ricorso a donazioni o a prove/visione/comodato gratuito con successiva opzione di riscatto

Misure: rilascio nulla osta propedeutico all'accettazione della donazione ovvero all'acquisto del dispositivo esclusivo;

Registro annuale prove/visioni autorizzate; Registro annuale donazioni/



Stato attuazione misure al 31/12/2022

comodati gratuiti

Processo: Scelta della procedura di aggiudicazione, con particolare riferimento alle procedura negoziata

Rischio: Elusione concorrenza mediante improprio utilizzo di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire determinati operatori

Misure: Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità ex l.r. 37/2014 (artt. 20 e 21) :

1) convenzioni centrale regionale; 2) convenzioni CONSIP; 3) gare in UTA con altri enti SSR; 4) gare aziendali; 5) procedure negoziate e affidamenti diretti in casi eccezionali e motivati

Processo: Ricorso a procedura negoziata e ad affidamento diretto

Rischio: Elusione condizioni legittimanti il ricorso residuale a queste modalità di approvvigionamento e restrizione del mercato

Misure: invito a tutti gli O.E. iscritti per la corrispondente categoria merceologica sul portale EMPULIA;

ove non sia possibile, predeterminazione nel provvedimento a contrarre dei criteri per l'individuazione degli O.E. da invitare ed, ove possibile, utilizzo criteri informatizzati/random per tale individuazione; Definizione e applicazione criteri di rotazione degli O.E. affidatari;

Obbligo di motivazione rafforzata che illustri impossibilità/inopportunità di ricorso a procedure maggiormente competitive

Processo: Individuazione specifiche tecniche ed elementi essenziali del contratto

Rischio: Restrizione del mercato ed elusione concorrenza mediante individuazione di criteri "fotografia"

Misure: Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato (art. 66, d. lgs. 50/2016); attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità

Processo: Definizione del valore dell'appalto e dei criteri di partecipazione e selezione

Rischio: Restrizione del mercato mediante l'indicazione di requisiti eccessivamente restrittivi

Misure: Richiesta requisiti proporzionati al valore e oggetto dell'appalto, secondo le indicazioni della più recente giurisprudenza amministrativa; Pubblicazione atti della procedura in albo pretorio/amministrazione trasparente, mediante tecnica della fascicolazione secondo PNA 2022

FASE C: SELEZIONE DEL CONTRAENTE



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Processo: Fissazione termini per la ricezione delle offerte
Rischio: Concessione di proroghe immotivate, al solo fine di avvantaggiare un O.E.
Misure: Motivazione rafforzata nel provvedimento circa le ragioni sottostanti la proroga dei termini per la partecipazione

Processo: Nomina commissione di gara
Rischio: Sussistenza situazioni di incompatibilità/conflitto di interessi tra commissione e O.E. che possano mettere a rischio l'imparzialità della procedura
Misure: Acquisizione attestazione rilasciate da tutti i commissari circa l'assenza di conflitto di interessi;
assenza di condanne per i delitti di cui al capo I, Titolo II, Libro II del Codice Penale ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001, anche con sentenza non passata in giudicato.

Processo: Valutazione delle offerte
Rischio: Verifica offerte anomale - Assenza di criteri motivazionali sufficienti a rendere trasparente l'iter logico per attribuzione punteggi/valutazione offerte/ valutazione anomalia
Misure: Collegamento diretto tra specifiche tecniche da capitolato e criteri di valutazione, così da ridurre la discrezionalità nell'attribuzione dei punteggi; obbligo di accompagnamento dei punteggi numerici attribuiti con brevi giudizi sintetici relativi a ciascun criterio di valutazione; Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia

Processo: Modifica bando, annullamento/revoca gara
Rischio: Violazione imparzialità e concorrenza, mediante condotte volte ad orientare l'esito degli affidamenti
Misure: Coinvolgimento della Direzione Strategica mediante adozione di provvedimento deliberativo e obbligo di motivazione espressa e rafforzata

FASE D: ACCORDI / CONTRATTI DI ATTIVITA'

Processo: Verifica sussistenza requisiti generali e speciali
Rischio: Alterazione/omissione controlli per agevolare aggiudicatario privo dei requisiti
Misure: Collegialità nell'effettuazione dei controlli

Processo: Sottoscrizione contratto di appalto
Rischio: Elusione art. 16, l.r. 15/2008 e art. 1, c. 17, l. 190/2012 (rif. patti di integrità) e art. 2, c. 3, e codice di comportamento aziendale
Misure: Inserimento nei contratti di appalto per lavori, servizi e forniture, di clausola risolutiva espressa in caso di violazione del patto di integrità



Stato attuazione misure al 31/12/2022

FASE E: ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Processo: Approvazione modifiche e varianti al contratto originario
Rischio: Modifica condizioni contrattualizzate e abusivo ricorso alle varianti, al fine di consentire illegittimi vantaggi all'aggiudicatario
Misure: Comunicazione ad ANAC delle modifiche e varianti autorizzate dal RUP e dal DEC; Pubblicazione tempestiva degli aggiornamenti in Amministrazione trasparente

Processo: Autorizzazioni al subappalto
Rischio: Mancanza di controllo diretto sulla prestazione subappaltata
Misure: Autorizzazione al subappalto rilasciata dal RUP/DEC, previ controlli analoghi a quelli effettuati sull'aggiudicatario
Processo: Verifiche correttezza temporale e quali-quantitativa esecuzione
Rischio: Mancata/insufficiente verifica al fine di non applicare sanzioni/risoluzione e penali per l'inadempimento
Misure: trasmissione dal DEC al RUP di check-list periodica controlli esecuzione e relazione sulle sanzioni/penali applicate;

Processo: Apposizione riserve
Rischio: Apposizione riserve generiche con aumento incontrollato dei costi
Misure: Contestazione riserve generiche da parte del RUP e del DEC

Processo: Gestione delle controversie
Rischio: Eccessivo ricorso a modalità stragiudiziali per avvantaggiare l'aggiudicatario inadempiente ovvero per inadempimenti/ritardi nella liquidazione del corrispettivo contrattuale pattuito
Misure: Obbligo di pubblicazione in Amministrazione trasparente/bandi di gara, degli accordi bonari e transazioni relativi ad appalti, nel rispetto di eventuali segreti industriali/commerciali e dati personali;
Acquisizione parere legale esterno per conclusione transattiva in presenza di contenzioso giurisdizionale

FASE F: RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO

Processo: Collaudo
Rischio: Alterazioni/omissioni attività di controllo
Misure: Pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore/commissione di collaudo
Processo: Pagamento
Rischio: Mancata/Irregolare acquisizione CIG e/o CUP; mancato rispetto



Stato attuazione misure al 31/12/2022

obblighi di tracciabilità ex l. 136/2010; mancato/irregolare controllo regolarità contributiva

Misure: in assenza di indicazione del CIG negli strumenti di pagamento ovvero di acquisizione del DURC, impossibilità di procedere alla liquidazione delle spettanze

Processo: Cassa economale (gestita da economato)

Rischio: Improprio utilizzo della cassa

Misure: Rotazione triennale cassieri; controlli periodici e rispetto regolamento aziendale di cassa economale

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI
Processo	<u>B.B10.54.ORG024 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici (escluso adempimenti burocratico-amministrativi) e partecipazione a gare di acquisto</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 835 - Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinita e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/ o le informazioni complementari.	Le informazioni di gara sono trasmesse all'Ufficio Anticorruzione e pubblicate regolarmente e periodicamente su albo pretorio online e sull'Amministrazione trasparente. I capitolati sono predisposti dalle aree competenti su rilevazione fabbisogni. Si ritiene che il livello di esposizione al rischio sia basso in virtù delle misure in essere.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Motivazione scostamenti Le misure anticorruptive programmate sono state applicate senza rilevare scostamenti.	Pubblicazione atti tempestiva	SI	SI
	Valutazione sulla applicazione della misura Le misure anticorruptive presenti risultano sufficienti ed efficaci pertanto non si ritiene di definire ulteriori misure.			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI
Processo	<u>B.B10.ORG090 - Definizione fabbisogni</u>	Struttura	ORG090 - INGEGNERIA CLINICA
Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico)		
	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto
	LE MISURRE ANTICORRUTIVE PRESENTI RISULTANO EFFICACI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
	Esito monitoraggio		
	I CAPITOLATI SONO PREDISPOSTI SU RILEVAZIONE FABBISOGNI. IL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO E' BASSO.	Presenza misura di controllo dei fabbisogni	SI
	Motivazione scostamenti		
	NON SI RILEVANO		
	Idoneità della misura		
	SI RITIENE IDONEO		

Misura effettiva specifica ulteriore
801 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI
Processo	<u>B.B11.121.ORG072 - Acquisti da parte delle Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche a gestione diretta del DSM su fondo annuale per piccole spese destinate ad attività riabilitative.</u>	Struttura	ORG072 - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
Rischio corruttivo effettivo	RB.09 - Eventuale difformità nell'applicazione della convenzione con la Cooperativa affidataria del Servizio. Eventuale discrezionalità nella richiesta di acquisti da parte delle strutture riabilitative.		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 857 - Verifica periodica della corretta applicazione della convenzione in tutti i C.D. a gestione diretta del DSM (rischio basso). Riscontro dell'autorizzazione all'acquisto e delle ricevute da parte dei fornitori in sede di liquidazione (rischio basso)	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: NO 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Valutazione sulla applicazione della misura Ulteriori misure di controllo applicate: Attività libero-professionale intramoenia. Quale misura di controllo per il Personale Dipendente, tutti di Dirigenti in regime di intramoenia rendono una dichiarazione sostitutiva prevista dalla normativa in materia di libera professione e l'assenza di situazioni di incompatibilità.			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti o in forma anonima. Non sono pervenute, alla Direzione del DSM, segnalazioni di illecito, da parte dei dipendenti o dai responsabili della Unità Operativa in cui se ne sia verificata l'ipotesi, formali ancorchè in via riservata.

Non sono pervenute segnalazioni da soggetti identificati o identificabili tali da valutarne l'opportunità di trasmissione al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione.

Conferimento e autorizzazione incarichi. Il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento di attività ed incarichi extra-istituzionali e comunque compatibili con il rapporto di lavoro presso l'Azienda ASL Lecce è regolato da specifici atti e deliberazioni della ASL Lecce (p. e.: Regolamento approvato con deliberazione n. 2006 del 18/11/2014).

Procedimenti disciplinari. Relativamente al Personale dipendente del DSM, sulla base degli atti disponibili, non risultano casi di rilevanza penale, e per fattispecie di illegalità legate all'ambito della prevenzione della corruzione. Ricerche e sperimentazioni.

I Protocolli di studio in atto presso le Strutture del DSM sono scientificamente validati dal Comitato Etico aziendale.

Sponsorizzazione per formazione, eventi ecc. La partecipazione a percorsi formativi o ad altre iniziative sponsorizzate (p. e.: convegni/congressi) avviene sulla base di proposte non nominative, nel rispetto dei codici di regolamentazione specifici e/o regolamenti vigenti. I dipendenti interessati sono individuati in relazione al ruolo, alle competenze possedute, al fabbisogno formativo, secondo criteri di imparzialità e rotazione. Il Dipendente individuato provvede personalmente alla comunicazione e registrazione sul sito della Formazione ASL Lecce per la partecipazione a Corsi finanziati, in adempimento a quanto previsto dall'art 13 del Regolamento Regionale n. 17/2007, recepito dalla deliberazione n. 925 del 10/7/2015.

Convenzione laboratori CD pubblici: Verifica periodica della corretta applicazione della convenzione con la Coop. Sociale affidataria, sulla gestione dei Laboratori Espressivi dei C.D. a gestione diretta del DSM, per il tramite del DEC di contratto. La convenzione è stata affidata tramite formale gara d'appalto, gestita dai competenti uffici ASL Lecce (rischio basso).

Controlli interni



Stato attuazione misure al 31/12/2022

		Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Monitoraggio periodico indicatori		1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:	Avanzamento misura di prevenzione		
		2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
		3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):			
		4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:			
		5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:			
		6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:			
		7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:			
		8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:			
		9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:			
		10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni:			
		11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):			
		12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:			
		13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:			
		14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:			
		15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:			
		16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:			
		17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento:			
		18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:			
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	<u>B.B11.56.ORG040 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Trasparenza: Pubblicare nei siti istituzionali i dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.lgs. n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.	Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI	
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	<u>B.B11.58.ORG002 - Convenzioni per trasporti sanitari</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici				
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Utilizzo check list di controllo interno	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 136 - D.Lgs. 50/2016 e smi - art. 59 - Scelta delle procedure	Valutazione sulla applicazione della misura Si è conclusa la nuova gara per la gestione trasporti disabili. Sussistono alcune criticità relative alla compartecipazione degli ambiti comunali alla spesa (quota parte di competenza) con questione posta all'attenzione anche dell'ANCI regionale.			Indicatore	Ottenuto
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Controllo proroghe	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	<u>B.B11.59.ORG002 - Convenzioni con professionisti</u>	Struttura	ORG021 - Gestione Rapporti Convenzionali		
Rischio corruttivo effettivo	RB.56 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore				
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità	Esito monitoraggio Tutte le convenzioni stipulate con professionisti quali Medici di base, Specialisti ambulatoriali, 118 e Guardia medica, sono tutte regolamentate dai contratti ACN e AIR e contrattualizzate nel rispetto delle vigenti normative in materia. E' previsto l'inserimento nelle Convenzioni della clausola di osservanza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e del Codice di comportamento aziendale. Nell'ambito di tali Convenzioni si ritiene che il livello di esposizione a rischio corruttivo sia basso.			Indicatore	Ottenuto
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza check list di controllo	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	<u>B.B11.60.ORG002 - Convenzioni e contratti con soggetti pubblici, privati e privati accreditati per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie</u>	Struttura	ORG021 - Gestione Rapporti Convenzionali		
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	Le Convenzioni con soggetti privati accreditati sono oggetto di verifiche periodiche puntuali.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Misura effettiva specifica ulteriore 801 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.	La contrattualistica per le Convenzioni è definita a livello regionale. Il rischio si può annidare nelle dichiarazioni dei requisiti da parte dei centri privati ai fini della determinazione dei tetti di spesa annuali. Si ritiene che il livello di rischio sia medio-alto con riferimento alle dichiarazioni dei requisiti rese dalle Strutture private, cui provvede il Dipartimento di prevenzione per i controlli di norma. Nel corso dell'anno 2021 sono state attenzionate strutture private accreditate. Si auspica l'intensificazione dei controlli da parte del DDP e dell'UVAR con riferimento all'appropriatezza dei ricoveri.	Presenza procedure	SI	SI	
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI		
Processo	<u>B.B2.31.ORG024 - Predisposizione capitolati (Appalto di lavori, Progettazione lavori, esecuzione e collaudo lavori, affidamento lavori in economia; Attività negoziale, contratti in economia, Contratti sopra soglia comunitaria, Appalti di forniture, Appalti di servizi)</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.				
	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva specifica ulteriore 823 - Pubblicazione di un avviso in cui la stazione appaltante rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche.	Dopo le delibere di indizione sono regolarmente pubblicate le informazioni necessarie secondo norma (disciplinari e capitolati).	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione atti tempestiva	SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI		
Processo	B.B2.32.ORG024 - Requisiti di qualificazione	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.66 - Alterazione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
835 - Controlli interni ex art. 80 D.Lgs 50/16 e smi	I controlli ex art.80 sono regolarmente effettuati dal personale preposto d'ufficio. Ad oggi non si rilevano criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Verifiche periodiche art. 80 del Codice Appalti	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI		
Processo	B.B2.33.ORG024 - Requisiti di aggiudicazione	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.63 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
282 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	Sono sempre applicati criteri obiettivi di aggiudicazione. Nel corso dell'anno i contenziosi sono stati rilevati in misura ridotta.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Definizione criteri obiettivi	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI		
Processo	B.B2.34.ORG024 - Valutazione delle offerte	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.21 - Alterazione delle graduatorie				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
862 - Pubblicazione sul sito internet della amministrazione, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva.	Le graduatorie sono regolarmente pubblicate sul sito internet istituzionale (amministrazione trasparente e albo-pretorio online)		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione tempestiva graduatorie	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B3 - BANDI		
Processo	B.B3.36.ORG024 - Revoca dei bandi	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.12 - Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
854 - Direttive interne che prevedano l'attivazione di verifiche di secondo livello in caso di paventato annullamento e/o revoca della gara.	Nel corso dell'anno 2021 risultano presenti revoche in autotutela (procedura aperta)		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Verifiche secondo livello	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Con riferimento alle commissioni di concorso, nel corso dell'anno 2021 sono stati effettuati regolari controlli interni senza rilevare alcuna criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli collegiali	SI		SI
Misura effettiva specifica ulteriore 840 - Trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.	Esito monitoraggio Le informazioni relative alle commissioni di concorso sono pubblicate nella sezione Amministrazione trasparente del sito internet aziendale, ai sensi del dlgs 33/13 e smi.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione tempestiva componenti Commissione	SI		SI
Misura effettiva specifica ulteriore 307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Valutazione sulla applicazione della misura Sono regolarmente effettuati controlli interni per la verifica della veridicità delle autodichiarazioni rese dai componenti delle commissioni di concorso. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli su autodichiarazioni rese	SI		SI

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000			Avanzamento misura di prevenzione		
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
142 - Applicazione D.Lgs. 50/2016 e s.m.i - art. 19 - contratti di sponsorizzazioni	Tutte le attività formative oggetto di sponsorizzazione sono gestite come da deliberazione del Direttore Generale n. 297 del 10/04/2015.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale controlli interni sul totale eventi sponsorizzati	100,00%	100,00%
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Non sono state rilevate, ad oggi, segnalazioni di conflitto di interesse.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Numero segnalazioni ricevute	0,00	0,00



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI				
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE				
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.						
Misura effettiva specifica ulteriore 303 - Rotazione dei componenti interni delle commissioni diversi dal Presidente	Valutazione sulla applicazione della misura La procedura finalizzata alla rotazione dei componenti delle Commissioni è in fase di definizione. Si ritiene che il rischio sia Medio-Alto.	Indicatore		Ottenuto	Atteso		
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%			
		Presenza regolamento rotazione Commissioni invalidi		NO	SI		
Misura effettiva specifica obbligatoria 16AMI.077 - Acquisizione modulistica Agenas o equivalente per successivi controlli	Valutazione sulla applicazione della misura La procedura di acquisizione informatizzata delle dichiarazioni interessi pubblici secondo modello Agenas è in fase di definizione.	Indicatore		Ottenuto	Atteso		
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%			
		Utilizzo modulistica Agenas		NO	SI		
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI				
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE				
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito						
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Ad oggi non si rilevano particolari criticità sull'andamento dei controlli di merito.	Indicatore		Ottenuto	Atteso		
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%			
		Presenza controlli periodici		SI	SI		
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B5 - REQUISITI				
Processo	B.B5.41.ORG024 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO				
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.						
Misura effettiva specifica ulteriore 285 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Le verifiche sono effettuate regolarmente da personale dipendente dell'ASL con il supporto del personale della società controllata Sanitaservice, assegnato all'Area del Patrimonio.	Indicatore		Ottenuto	Atteso		
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%			
		Presenza controlli interni		SI	SI		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>16PRO.B.B6.88 - Stipula contratti con le strutture socio-sanitarie private accreditate presenti sul territorio dell'ASL (es. RSA)</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
809 - Adozione di criteri trasparenti per documentare il dialogo con i soggetti privati e con le associazioni di categoria, prevedendo, tra l'altro, verbalizzazioni e incontri aperti al pubblico e il coinvolgimento del RPC.		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	Struttura	ORG004 - AREA COORDINAMENTO S.S.S. SERVIZI SOCIO SANITARI
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche su RSSA e RSA		

Esito monitoraggio

Indicatore

Avanzamento misura di prevenzione

Ottenuto

100,00%

Atteso

Valutazione sulla applicazione della misura

Con riferimento all'Area Anziani e persone non autosufficienti con patologie cronico-degenerative, questo Servizio, sulla base di specifici accordi contrattuali, gestisce i rapporti con n. 37 (di cui 24 provvisoriamente accreditati) Residenze Socio Sanitarie Assistenziali (RSSA) ex art. 66 R.R. 4/2007 per un totale di n. 534 posti letto.

Questo Servizio gestisce, altresì, direttamente i rapporti con n. 3 RSA (Euroitalia di Casarano, Villa Armonia e San Giovanni de Matha) e indirettamente, ai fini della rendicontazione per il bilancio dell'Azienda, delle restanti 3 RSA (Ispe Copertino, Consorzio San Raffaele di Campi e Euroitalia di Alessano) per un totale di n. 355 posti letto.

Ciò premesso, si comunica che in fase di stipula e/o rinnovo degli accordi contrattuali questo Servizio provvede ad effettuare appositi sopralluoghi presso le succitate Strutture al fine di verificare il mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalla vigente normativa regionale in materia.

In questa fase, così come riportato nel P.T.P.C.T. 2021/2023, il livello di esposizione al rischio corruttivo è alto e potrebbe concretizzarsi nell'omissione di irregolarità rinvenute durante le succitate verifiche relative sia ai requisiti della Struttura che al personale sanitario, sociosanitario ed amministrativo ivi operante.

Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questo Servizio effettua i succitati sopralluoghi di concerto con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica ed il Distretto Sociosanitario di competenza. Inoltre, acquisisce apposita attestazione, ai sensi dell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs.165/2001, da parte del rappresentante legale della Struttura (divieto revolving doors). RISCHIO ALTO. Con riferimento all'Area Disabili questo Servizio garantisce l'informazione e la consulenza ai Distretti Sociosanitari sulle prestazioni socio-sanitarie erogate con oneri a carico dell'Azienda, ovvero, con oneri a carico degli utenti e/o dei Comuni, nelle strutture sociosanitarie di cui agli artt. 57, 58, 60, 60ter e 70 e 70 bis del R.R. 4/2007 (Comunità socio-riabilitative, RSSA per disabili, Centri diurni socio-educativi e riabilitativi, Centri diurni integrati per demenze, Case famiglia o Case per la vita per persone con problematiche psico-sociali a bassa e media intensità assistenziale).

Nel corso dell'anno 2021, a causa dell'emergenza epidemiologica, non è stato

Misura effettiva specifica ulteriore
214 - Sopralluoghi di concerto con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica ed il Distretto Sociosanitario di competenza.

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

possibile effettuare controlli (fisici) presso le strutture socio-sanitarie provvisoriamente accreditate dalla Regione, i quali riprenderanno dopo la fase di accreditamento/contrattualizzazione.

Questo Servizio inoltre cura il monitoraggio dell'andamento della spesa per i servizi sociosanitari di cui alle strutture sopra specificate, pubbliche e/o private accreditate, che operano sul territorio, verificando l'omogeneità dei livelli di assistenza garantiti, anche sotto il profilo dei costi sostenuti.

In questo settore il livello di esposizione al rischio corruttivo è basso dal momento che l'attività del Servizio si limita ad una attività di informazione, consulenza e monitoraggio, mentre l'attività di riscontro delle fatture e liquidazione delle stesse è demandata ai Distretti Sociosanitari competenti.

Percentuale controlli collegiali rispetto al totale eseguito

100,00%

100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Valutazione sulla applicazione della misura

Il macro processo organizzativo interno prevede, inoltre, la verifica dei rendiconti e la liquidazione delle competenze dovute per le prestazioni erogate in regime di convenzione da parte delle citate Strutture.

In questo settore, che si concretizza principalmente nella gestione dei pagamenti, il livello di esposizione al rischio corruttivo è alto e potrebbe concretizzarsi nel:

- ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti;

- liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione;

- effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere;

- permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente.

Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questo Servizio assicura:

- la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari che, quindi, agevolano la verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati mediante il riscontro delle singole fatture su un database interno al Servizio;

- la programmazione dei pagamenti in rigoroso ordine cronologico;

- una gestione contabile e patrimoniale trasparente delle risorse assegnate.

RISCHIO ALTO.

Nel corso dell'anno 2021 sono stati rispettati tutti i criteri di controllo sopra elencati e non sono state rilevate criticità.

Misura effettiva specifica ulteriore

211 - Controlli pre-liquidazione

Liquidazione delle competenze dovute per le prestazioni erogate in regime di convenzione da parte delle citate Strutture.

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Presenza controlli	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	Struttura	ORG004 - AREA COORDINAMENTO S.S.S. SERVIZI SOCIO SANITARI		
Rischio corruttivo effettivo	RB.17 - Inserimento pazienti in strutture sociosanitarie in assenza di copertura finanziaria				
	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Con Deliberazione D.G.R. n 1006 del 30/06/2020 è stata introdotta una nuova modalità di inserimento dei pazienti in Strutture Sociosanitarie.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Nel succitato macro processo organizzativo interno il livello di esposizione al rischio corruttivo è medio e potrebbe concretizzarsi nell'inserimento massivo, oltre i posti letto provvisoriamente accreditati all'interno delle Strutture.		Presenza regolamento e procedura	SI	SI
	Pertanto, come misura di riduzione del rischio corruttivo, è stato previsto che, previa assegnazione di un budget per ciascun Distretto, l'Area Sociosanitaria adotta la determinazione dirigenziale di inserimento del paziente proposta dal Direttore del Distretto Sociosanitario previa verifica della copertura finanziaria nei limiti del budget assegnato ad ogni Distretto Sociosanitario.				
Misura effettiva specifica ulteriore	817 - Adozione di direttive interne/procedure				
	Inoltre, è stato stabilito che eventuali richieste di prestazioni residenziali e semiresidenziali in Strutture Sociosanitarie eccedenti il limite di spesa complessivo assegnato a ciascun Distretto Sociosanitario, devono essere inserite nella lista di attesa distrettuale ordinata per priorità assistenziale e secondo quanto previsto dal Regolamento Aziendale per l'accesso ai servizi territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari di cui alla deliberazione D.G. n. 2005 del 05/12/2013.				
	Nel corso dell'anno 2021 sono stati regolarmente applicati i presidi di mitigazione del rischio corruttivo altresì monitorando gli inserimenti presso le strutture socio-sanitarie.				
	RISCHIO MEDIO.				

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	Struttura	ORG004 - AREA COORDINAMENTO S.S.S. SERVIZI SOCIO SANITARI		
Rischio corruttivo effettivo	RB.51 - Convenzioni con Associazioni in presenza di pantouflage-revolving door				
	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	E' regolarmente utilizzata apposita modulistica per l'acquisizione delle dichiarazioni relative al divieto di pantouflage/revolving door da parte dei legali rappresentati delle Strutture. E' stata rilevata una criticità prontamente segnalata e gestita dagli Uffici competenti.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore	211 - Controlli attestazioni divieto pantouflage-revolving door				
			Percentuale attestazioni acquisite sul totale delle convenzioni con Associazioni	100,00%	100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	Struttura	ORG004 - AREA COORDINAMENTO S.S.S. SERVIZI SOCIO SANITARI
Rischio corruttivo effettivo	RB.09 - Discrezionalità con riferimento all'erogazione dell'Assegno di Cura		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 211 - Controlli regionali	Con riferimento all'erogazione dell'Assegno di Cura in favore di pazienti con gravissima non autosufficienza e ai rimborsi ex l.r. n. 8/2017 "Contributo a sostegno dell'acquisto di parrucche a favore di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia" questo Servizio, in ottemperanza alla normativa regionale di riferimento, coordina l'attività istruttoria per le domande pervenute, al fine di individuare i beneficiari del contributo ed a provvedere alla relativa erogazione dello stesso. In questo settore il livello di esposizione al rischio corruttivo è basso dal momento che tutta la succitata attività è oggetto di specifico rimborso da parte della Regione. Nel corso dell'anno 2021 si è provveduto ad espletare regolari attività di controllo dei requisiti per l'erogazione dell'assegno di cura, escludendo circa il 50% delle domande pervenute per mancanza di requisiti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza controlli	SI	SI

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	Struttura	ORG004 - AREA COORDINAMENTO S.S.S. SERVIZI SOCIO SANITARI
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa gestione delle segnalazioni illeciti e del monitoraggio Codice di comportamento		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento dei contratti alle previsioni del Codice e Formazione	Con riferimento alle misure relative all'applicazione del Codice di Comportamento Aziendale, questo Servizio ha provveduto a garantire la massima diffusione e divulgazione dello stesso all'interno della Struttura, vigilando altresì costantemente sulla sua applicazione. Inoltre, si precisa che in tutti i contratti di affidamento viene inserita la clausola del rispetto del Codice di Comportamento generale (D.P.R. n. 62 del 16/04/2013) e aziendale per i dipendenti delle ditte fornitrici che svolgono attività all'interno e per conto dell'ASL Lecce. Non si rileva alcuna criticità e/o segnalazione di illecito ricevute da parte di dipendenti/cittadini e non è stata ricevuta alcuna segnalazione di astensione per conflitto di interessi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	F.F1.121.ORG075 - Assistenza protesica e rimborsi	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione tra operatore-fornitore di ausili		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	<p>L'autorizzazione all'assistenza protesica viene concessa da un dirigente medico funzionario del Distretto su proposta dei medici specialisti prescrittori. Attualmente l'Ufficio Protesi è gestito da tre operatori. Il rischio corruttivo potrebbe insorgere per collusione tra operatore-fornitore di ausili. In realtà l'elenco delle ditte fornitrici è stato da tempo affisso a vista del pubblico all'ingresso dell'Ufficio Protesi, nonché all'interno degli uffici sulle scrivanie, consultabile liberamente dall'utente per la scelta della ditta. Inoltre, si è provveduto alla rotazione funzionale del personale addetto all'Ufficio Protesi al fine di alternare le relative competenze occupazionali di ognuno (dispositivi medici elettromedicali/protesici/acustici...). Rischio basso.</p> <p>Rimborsi per trasporto emodializzati, per vaccinoterapia, per trasporto e soggiorno pazienti trapiantati</p> <p>Tale funzione viene gestita dall' Ufficio Economato, con un responsabile incaricato (Economo del Distretto) coadiuvato da un operatore, entrambi sotto la supervisione della scrivente. Non sono emerse al momento segnalazioni circa l'operato dei dipendenti. Rischio basso.</p> <p>1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 3 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore				
882 - Predisposizione di sistemi di controlli incrociati e rotazione del personale				

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

Dlgs 39/13: SI

14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI

15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI

16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO

17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO

18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI

Presenza controlli interni

SI

SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	<u>I.12.179.ORG071 - Prestazioni sanitarie e rapporti con Associazioni di volontariato</u>	Struttura	ORG071 - DIREZIONE C.O. 118
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
	3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):	Presenza controlli interni	SI	SI
	4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:			
	5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:			
	6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:			
	7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:			
	8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:			
	9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:			
	10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni:			
	11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):			
	12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:			
	13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:			
	14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:			
	15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:			
	16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:			
	17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento:			
	18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:			
Misura effettiva specifica ulteriore 211 - Intensificazione dei controlli interni				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	M.M3.199.ORG069 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	Struttura	ORG069 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP.OO. CASARANO-GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RB.01 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara	SI	SI
	Esito monitoraggio				
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:		Attestazione esplicita in determina di liquidazione dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
	2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:				
	3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):				
	4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:				
	5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:		Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità	SI	SI
	6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:		Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi, della rispetto del Codice di comportamento aziendale (clausola espressa risolutiva) e del divieto di pantouflage/revolving doo		SI
	8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:				
	9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:				
	10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni:				
	11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):		Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia		SI
	12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:				
	13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:		Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura		SI
	14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:				
	15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:				
	16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:				
	17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento:		Percentuale atti pubblicati in Amministrazione Trasparente rispetto al totale		100,00%
	18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:		Pubblicazione all'albo pretorio/bandi di gara delle modifiche e varianti autorizzate		SI

Misura effettiva specifica ulteriore
865 - Controlli e Trasparenza



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Richiesta requisiti proporzionati al valore e oggetto dell'appalto	SI	SI
Ricorso alle modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità ex Legge Regionale n. 37/2014 (artt. 20 e 21) : 1) Convenzioni centrale regionale; 2) Conv. CONSIP; 3) Gare in UTA con altri enti SSR; 4) Gare aziendali	SI	SI
Utilizzo di check list di controllo	SI	SI
Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato		SI

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.60 - Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere.		

Misura effettiva specifica obbligatoria
138 - D.Lgs. 50/2016 - Art. 95 e s.m.i. -
Criteri di aggiudicazione dell'appalto

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Presenza controlli di routine	SI	SI

Misura effettiva specifica ulteriore
865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Utilizzo check list	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.15 - Frazionamento piano acquisti, omesso ricorso al Mercato Elettronico				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Utilizzo di MEPA e di Empulia	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli interni periodici	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
823 - Pubblicazione di un avviso in cui la stazione appaltante rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione avvisi pre-gara	SI	SI
Misura effettiva trasversale ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>B.B6.44.ORG001 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
834 - Utilizzo di elenchi aperti di operatori economici con applicazione del principio della rotazione, previa fissazione di criteri generali per l'iscrizione.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Elenco OE	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
830 - Obbligo di comunicare al RPC la presenza di ripetuti affidamenti ai medesimi operatori economici in un dato arco temporale (definito in modo congruo dalla stazione appaltante).			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Flusso informativo verso il RPCT	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>B.B6.45.ORG024 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.15 - Frazionamento piano acquisti, omesso ricorso al Mercato Elettronico				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
802 - Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.	Valutazione sulla applicazione della misura		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Le programmazioni degli acquisti sono effettuati da personale preposto per i successivi adempimenti della Direzione generale e regolarmente pubblicate in Amministrazione trasparente.		Programmazione annuale	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI	
Processo	B.B6.ORG090 - Verifiche e collaudi	Struttura	ORG090 - INGEGNERIA CLINICA	
Rischio corruttivo effettivo	RB.53 - Nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza			
	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	MISURE ANTICORRUTTIVE SONO EFFICACI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Esito monitoraggio			
	COMPLETO PER COME ATTUALMENTE PREDISPOSTO	Percentuale acquisizione attestazioni insussistenza conflitti sul totale dei collaudi effettuati	100,00%	100,00%
	Motivazione scostamenti			
	NON SI RILEVANO SCOSTAMENTI	Rispetto del codice di comportamento aziendale	SI	SI
	Idoneità della misura			
	SI RITIENE IDONEA			

Misura effettiva specifica ulteriore
849 - Autodichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	F.F1.ORG049 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori	Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di «avente diritto» Misure: Verifica della completezza documentale Aggiornamento e formazione del personale --- Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti - Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate --- Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione Elenco indicatori: 1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 30 circa 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: NO 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: NO 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale	Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

degli incarichi: NO

8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto di interesse da parte dei dipendenti: NO

9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO

10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI

11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A

12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del D.lgs. 33/13: SI

13. Aggiornamento attestazione di inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del D.lgs. 39/13: SI

14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI

15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI

16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO. Sono stati attivati d'ufficio

17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI

18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI

Presenza controlli



Stato attuazione misure al 31/12/2022



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA		
Processo	<u>M.M3.88.ORG074 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti</u>	Struttura	ORG074 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP.OO. COPERTINO-GALATINA-SCORRANO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	I procedimenti relativi al Trattamento Economico e quelli dell'Ufficio Presenze-Assenze, vengono elaborati da sistemi informativi preposti dove esiste la tracciabilità di qualsiasi processo e, vengono sottoposti a controlli dalle macro strutture competenti, rendendo così il rischio di corruzione molto basso.	Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara	SI	SI	
	Le procedure di acquisto e l'approvvigionamento dei beni e servizi, le stesse vengono espletate nel rispetto delle norme previste con le modalità di cui all'art. 36 comma 2 – lettera a del D.Lgs n. 50 del 2016 entro i 40.000,00 a seguito di delega della Direzione Strategica e dell'Area del Patrimonio. Anche in questo caso il rischio di corruzione è molto basso.	Attestazione esplicita in determina di liquidazione dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI	
	Inoltre, non sono pervenute segnalazioni/reclami a questa Direzione Amministrativa che abbiano riguardato fatti illeciti-	Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità	SI	SI	
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 118 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 8 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 1	Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi, della rispetto del Codice di comportamento aziendale (clausola espressa risolutiva) e del divieto di pantouflage/revolving door	SI	SI	
	6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: SI	Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia	SI	SI	
	7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 53	Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura	SI	SI	
	8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO	Presenza controlli interni	SI	SI	
	9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO	Publicazione atti in Amministrazione Trasparente secondo procedura interna	SI	SI	
	10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): NO				
	12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Digs 33/13: SI				
	13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Digs 39/13: SI				
	14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI				
	15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				

Misura effettiva specifica ulteriore
211 - Controlli e Trasparenza



Stato attuazione misure al 31/12/2022

17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Richiesta requisiti proporzionati al valore e oggetto dell'appalto	SI	SI
	Ricorso alle modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità ex Legge Regionale n. 37/2014 (artt. 20 e 21) : 1) Convenzioni centrale regionale; 2) Conv. CONSIP; 3) Gare in UTA con altri enti SSR; 4) Gare aziendali	SI	SI
	Utilizzo di check list di controllo	SI	SI
	Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato	SI	SI

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA
Processo	B.B7.47.ORG024 - Pubblicazioni obbligatorie	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.69 - Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.		
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto
835 - Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinita e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementari.	Valutazione sulla applicazione della misura Le pubblicazioni delle informazioni ex dlgs 33/13 sono effettuate dall'Ufficio preposto della Trasparenza.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente	SI
			Atteso
			SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA
Processo	<u>ORG050.B.B7 - Adempimenti prevenzione della corruzione e della trasparenza</u>	Struttura	ORG050 - UFFICIO DI SUPPORTO AL RPCT
Rischio corruttivo effettivo	RB.77 - Omissioni dei controlli di merito e favoritismi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	ELENCO PROCESSI-RISCHI-MISURE	Avanzamento misura di prevenzione	95,00%	
	WHISTELWBLOWING	Numero controlli effettuati a campione su banche dati liberamente accessibili per l'accertamento delle dichiarazioni di incompatibilità	3,00	5,00
	Processo: Gestione delle segnalazioni dei whistleblowers interni Rischio: Inosservanza dei termini prescritti Misure: Rispetto dei termini procedurali	Numero controlli effettuati a campione su certificati del casellario giudiziale per l'accertamento delle dichiarazioni di incompatibilità		5,00
	Processo: Analisi della segnalazione al fine di determinarne l'ammissibilità e la ricevibilità ed (eventuale) richiesta di chiarimenti al segnalante e/o a eventuali altri soggetti coinvolti nella segnalazione mediante l'applicativo informatico Rischio: Errata valutazione sulla presenza o meno dei presupposti di legge o sulla documentazione allegata al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Rispetto delle prescrizioni di legge e di quelle indicate nelle Linee guida	Numero di istanze di riesame del diniego all'accesso civico pervenute al RPCT	1,00	
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Processo: Eventuale archiviazione della segnalazione per inammissibilità o irricevibilità o manifesta infondatezza Rischio: Archiviazione in assenza dei presupposti necessari al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Rispetto delle prescrizioni di legge e di quelle indicate nelle Linee guida			
	Processo: Archiviazione nel caso di infondatezza per l'assenza di elementi di fatto idonei a giustificare ulteriori accertamenti o per l'insussistenza dei presupposti di legge per l'applicazione della sanzione e Comunicazione al segnalante dell'archiviazione Rischio: Archiviazione in assenza dei presupposti necessari al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Rispetto delle prescrizioni di legge e di quelle indicate nelle Linee guida			
	ACCESSI CIVICI			
	Processo: Eventuale interlocuzione con l'istante nel caso in cui nell'istanza non siano identificati i documenti, le informazioni o i dati da			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

pubblicare

Rischio: Rappresentazione alterata o incompleta degli elementi informativi richiesti

Misure: Codice di comportamento e regolamento su accesso civico

Processo: Pubblicazione del dato, dell'informazione o del documento non presente nella sezione Amministrazione trasparente in caso di fondatezza dell'istanza

Rischio: Errata pubblicazione del dato, dell'informazione o del documento al fine di favorire (o sfavorire) l'istante

Misure: Codice di comportamento e regolamento su accesso civico

Processo: Comunicazione all'istante ed invio link ove sono pubblicati i dati, le informazioni e i documenti richiesti/ Invio del provvedimento di rigetto in caso di infondatezza dell'istanza

Rischio: Indebito differimento dei termini per l'inoltro della comunicazione

Misure: Rispetto dei termini procedurali

Riesame del diniego, totale o parziale, o della mancata risposta, all'istanza di accesso civico generalizzato e del provvedimento di rigetto dell'opposizione motivata del controinteressato

Rischio: Archiviazione in assenza dei presupposti di legge al fine di favorire (o sfavorire) l'istante

Misure: Codice di comportamento e regolamento su accesso civico

Processo: Verifica dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione

Rischio: Errata effettuazione del monitoraggio/mancata rilevazione dell'omessa pubblicazione dei dati

Misure: Rispetto obblighi di pubblicazione

INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'

Processo: Verifica delle dichiarazioni di inconferibilità/incompatibilità rese dai dirigenti

Rischio: Acquisizione delle dichiarazioni di inconferibilità/incompatibilità da verificare/selezione del campione

Misure: Osservanza delle direttive dell'amministrazione

Processo: Richiesta dei certificati del casellario giudiziale per l'accertamento delle dichiarazioni di inconferibilità

Rischio: Mancata/errata effettuazione della richiesta

Misure: Codice di comportamento e Osservanza delle direttive dell'amministrazione

Numero segnalazioni whistleblowing inammissibili sul totale delle segnalazioni ricevute



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Processo: Utilizzo delle banche dati liberamente accessibili per l'accertamento delle dichiarazioni di incompatibilità
 Rischio: Mancata consultazione
 Misure: Codice di comportamento e Osservanza delle direttive dell'amministrazione

Processo: Eventuale contestazione all'interessato delle cause di inconferibilità/ incompatibilità ed invito a presentare memorie entro un congruo termine
 Rischio: Omissione della contestazione
 Misure: Codice di comportamento e Osservanza delle direttive dell'amministrazione

Processo: Valutazione delle controdeduzioni presentate
 Rischio: Omessa valutazione delle controdeduzioni
 Misure: Codice di comportamento e duplice valutazione istruttoria del dirigente e del funzionario preposto

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO		
Processo	<u>B.B8.49.ORG025 - Varianti in corso di esecuzione del contratto - Subappalto</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.05 - Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli su varianti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO
Processo	<u>B.B8.50.ORG025 - Redazione di cronoprogramma dei lavori</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
Rischio corruttivo effettivo	RB.70 - Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esemp		
Misura effettiva specifica obbligatoria 147 - D.Lgs. 50/2016 e smi - art. 149 - Varianti		Indicatore	Ottenuto Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Verifica SAL	SI SI
Misura effettiva specifica ulteriore 868 - Check list relativa alla verifica dei tempi di esecuzione, da effettuarsi con cadenza prestabilita e trasmettersi al RPC e agli uffici di controllo interno al fine di attivare specifiche misure di intervento in caso di eccessivo allungamento dei tempi		Indicatore	Ottenuto Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Utilizzo di check list di controllo	SI SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B9 - ORDINI
Processo	<u>E.E1.196.ORG018 - Analisi e definizione dei fabbisogni</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ		
Misura effettiva specifica ulteriore 802 - Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.	Valutazione sulla applicazione della misura La programmazione annuale dei servizi e forniture è regolarmente predisposta e gli atti relativi sono periodicamente pubblicati in amministrazione trasparente del sito web istituzionale. Nel corso dell'anno 2021, a causa dell'emergenza epidemiologica, non è stato possibile aggiornare la programmazione annuale dei servizi e forniture che sarà completata nei primi mesi dell'anno 2022.	Indicatore	Ottenuto Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Presenza programmazione	SI SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B9 - ORDINI		
Processo	B.B9.52.ORG022 - Gestione ordini e liquidazioni.	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RB.11 - Contenzioso pilotato sull'esecuzione del contratto				
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
002 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
825 - Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI		
Processo	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Valutazione sulla applicazione della misura		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Al momento le donazioni di terzi sono accettate previa autorizzazione della Direzione strategica e del Direttore di presidio. Si prevede l'adozione di apposito regolamento per le donazioni entro il mese di dicembre 2021.		Presenza regolamento donazioni		SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI		
Processo	E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
297 - Monitoraggio in loco quando previsto			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	C.C1 - Provvedimenti vincolati
Processo	<u>E.E1.244.ORG062 - Regolamentazione e Formazione</u>	Struttura	ORG062 - AMMINISTRAZIONE DIGITALE SICUREZZA e PRIVACY
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 169 - Regolamenti aziendali e controlli	Nell'ambito dell'applicazione delle disposizioni contenute nel Regolamento UE 2016/679, si è provveduto all'aggiornamento delle informative e del registro delle attività di trattamento, ai sensi dell'art. 30 del GDPR, con specifiche indicazioni sull'espletamento dei trattamenti stessi. In merito al modello organizzativo in materia di Privacy, sono stati individuati i designati interni al trattamento dei dati. Altresì si è provveduto a : - predisporre e pubblicare l'informativa generale ex art. 13 del GDPR, contenente le modalità per l'esercizio dei diritti di cui agli artt. 15-22 del GDPR - predisporre il DPA per la nomina dei Responsabili del trattamento e degli Autorizzati - predisporre la procedura per il data breach - erogare e programmare attività formative per il personale aziendale	Adozione e monitoraggio Regolamento aziendale sull'utilizzo di apparecchiature informatiche e telematiche	SI	SI
	Monitoraggio indicatori: 1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0) 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 3 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi	Avanzamento misura di prevenzione Integrazione del Codice di comportamento con una sezione dedicata al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione	100,00%	SI
			Numero di audit interni documentati nel corso dell'anno, in materia di sorveglianza dell'osservanza del GDPR Numero di databreach comunicati all'interessato rispetto al totale delle violazioni di dati personali notificati al Garante durante l'anno	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

del Dlgs 33/13: n/a

13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a

14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a

15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI

16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO

17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO

18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: 1 (una)

Numero di databreach notificati al Garante rispetto al totale delle violazioni di dati personali rilevati durante l'anno

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	C.C1 - Provvedimenti vincolati
Processo	E.E1.267.ORG018 - Regolamentazione aziendale	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		

Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
222 - Adozione di regolamenti e disciplinari interni	E' in fase di predisposizione uno specifico regolamento interno per l'utilizzo delle risorse informatiche aziendali la cui adozione è prevista entro il primo semestre 2022.	Adozione regolamento sull'utilizzo delle risorse strumentali e internet	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	C.C1 - Provvedimenti vincolati
Processo	<u>I.I2.178.ORG075 - Assistenza residenziale e semiresidenziale, consultoriale e farmaceutica</u>	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Assistenza residenziale e semiresidenziale Viene garantita dall' U.V.M. (Unità Valutazione Multidisciplinare), un equipe professionale con competenze multidisciplinari (MMG, assistente sociale, collaboratore infermieristico, medico funzionario del Distretto, medici specialisti). Le strutture preposte all'accoglienza e all'assistenza residenziale o semiresidenziale sono rappresentate dalle RSA e RSSA convenzionate con la ASL e non convenzionate, ma autorizzate in quanto iscritte nel catalogo d'offerta regionale per gli artt. 57-58-59-60-70-70 bis del RR 4/2007 e ss. mmii. Gli inserimenti dei pazienti, in tali strutture vengono effettuati dopo istanza presentata al Direttore del Distretto di appartenenza del paziente. Successivamente, l'U.V.M. valuterà il miglior setting assistenziale per il paziente, tenendo conto delle scelte fatte dallo stesso o dai familiari in base alla disponibilità di posti letto. Rischio basso.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Assistenza consultoriale L'assistenza viene assicurata secondo i bisogni delle assistite, con prestazioni erogate al momento della richiesta oppure programmate, compatibilmente con i bisogni assistenziali delle assistite. Rischio basso.	Parere UVM	SI	SI
	Assistenza farmaceutica Viene erogata da farmacie territoriali convenzionate oppure in fornitura diretta, a seguito di prescrizione da parte di MMG, PLS, medici di C.A. e specialisti territoriali. Rischio basso. Nel 2021 non sono pervenute segnalazioni di illeciti. Pur attuando la rotazione funzionale del personale, così come previsto dal piano triennale di prevenzione della corruzione, riportato nella Delibera del Direttore Generale n. 274 del 08/04/2021, qualche criticità si è avuta soprattutto per la mancata sostituzione del personale dipendente collocato in pensione.			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Rilevazioni non corrette/non veritiere				
Misura effettiva specifica obbligatoria 004 - Inventariazione automatizzata	<p>Valutazione sulla applicazione della misura</p> <p>Tramite convenzione Consip SGM (Servizi di gestione e manutenzione) con fornitore Fastweb si è provveduto all'acquisizione del sistema di inventariazione (assessment) automatizzato di tutti gli apparati insistenti sulla rete aziendale. Per le istanze relative alla consegna dei Pc è in uso specifica modulistica aziendale. Tutte le istanze di sostituzione dei Pc sono valutate ed autorizzate con sistemi tracciabili.</p> <p>Nel corso dell'anno 2021 non sono state introdotte variazioni significative e non sono state rilevate criticità.</p>	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza sistema inventariazione automatizzato	SI	SI	
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti	<p>Valutazione sulla applicazione della misura</p> <p>I controlli interni e le verifiche sono sempre effettuate da almeno 2 soggetti. In particolare le attività di manutenzione sui Pc sono tracciate dal CED tramite il portale SysAID ed eseguite da società esterna.</p> <p>Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità.</p>	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza misura di controllo interno in copresenza	SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente		

Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
219 - Pagamenti nel rispetto cronologico delle fatture	Le fatture sono liquidate nel rispetto dell'ordine cronologico.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pagamenti secondo ordine cronologico fatture		SI

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte		

Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
502 - verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati	Ogni trimestre è regolarmente effettuata la comunicazione alla Regione Puglia dei costi e ricavi su conto economico (proiezioni etc..). Nel corso dell'anno 2021 nonostante l'emergenza epidemiologica sono stati garantiti i flussi informativi regionali.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Comunicazione trimestrale alla Regione	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore della strumentazione di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo, costi di acquisto o locazione.	Valutazione sulla applicazione della misura		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità.		Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI
Processo	<u>E.E3.11.ORG025 - Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento e controlli	<p>Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali (edilizia, impianti tecnologici e infrastrutture di reti telematiche) sulla base della programmazione aziendale e/o indicazioni della Direzione Strategica; supporto tecnico per le attività di natura tecnica edilizia ed impiantistica (ad esclusione di tutte quelle afferenti l'ingegneria clinica) presso le strutture ospedaliere territoriali dell'azienda. Esposizione medio alta per i diversi macroprocessi gestiti. Per abbattere il rischio, i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria sono gestiti mediante convenzioni CONSIP e gli interventi straordinari ove programmabili con gare su sito Empulia della Regione Puglia. Le attività vengono espletate e monitorate secondo quanto previsto nel Codice degli Appalti. Le misure messe in atto dalla Direzione di Area attraverso i diversi collaboratori ai vari livelli e competenza consistono in un continuo controllo e monitoraggio delle attività sia sulle richieste pervenute che sulle varie fasi dei processi di gestione degli appalti dei lavori o esecuzione degli interventi secondo le procedure previste dalle convenzioni CONSIP ed in ottemperanza al Codice degli Appalti. Non sono state rilevate criticità ed eventuali segnalazioni verrebbero comunque trasmesse agli uffici competenti.</p> <p>Nel corso dell'anno 2021, a causa dell'emergenza epidemiologica, si è provveduto ad alcuni affidamenti diretti d'urgenza in conformità al vigente Codice degli Appalti. Il monitoraggio e presa in carico di eventuali conflitti di interesse viene sempre garantito. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate violazioni al Codice di Comportamento aziendale. Il personale dell'Area viene costantemente monitorato sia dai dirigenti che dai referenti tecnici di macrostruttura presso le strutture ospedaliere e territoriali di competenza.</p> <p>Le misure di prevenzione della corruzione, per quanto di competenza, vengono applicate per tutto il personale dell'Area. Controlli vengono effettuati a campione incrociando le timbrature registrate in banca dati con le effettive presenze in servizio dei dipendenti (nel caso di dipendenti incardinati presso le macrostrutture territoriali, il controllo viene espletato di concerto con la</p>	Applicazione Codice e Controlli	SI	SI

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

Direzione Amministrativa di Presidio o Direzione Sanitaria di Distretto e relativo ufficio personale territoriale).

Nel corso dell'anno 2021 sono stati sottoposti a rotazione/integrazione e supporto n. 5 collaboratori professionali tecnici tramite disposizione di servizio. Stante la carenza di personale tecnico ed amministrativo ulteriori rotazioni potrebbero essere pianificate gradualmente tenendo conto delle complesse situazioni gestionali ed organizzative delle macrostrutture. Gli adempimenti previsti dalle norme di riferimento vengono espletati dal personale sotto la supervisione del Dirigente Amministrativo preposto. Si segnala che nonostante la carenza di personale e risorse ci sono ancora in carico attività che non afferiscono all'Area come ad esempio: gestione portierato ex PP.OO. Fazzi e Libertini, Squadre Antincendio, gestione manutenzione automezzi 118.

Avanzamento misura di prevenzione

100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI		
Processo	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato Oliam che è stato integrato con il sistema NSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI	
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE		
Processo	<u>E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Le attività di inventariazione dei beni mobili è gestita tramite il sistema informatizzato Oliam.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Informatizzazione inventario	SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE
Processo	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		
Misura effettiva specifica ulteriore 503 - Verifiche sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse.	Valutazione sulla applicazione della misura Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce. Per le attività di aggiornamento e riconciliazione dei beni degli ultimi 5 anni è terminata un'attività specialistica con il supporto di azienda esterna.	Indicatore Aggiornamenti e riconciliazioni Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto SI 100,00%
Atteso			SI
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI
Processo	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione		
Misura effettiva specifica ulteriore 508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Valutazione sulla applicazione della misura Al momento le donazioni di terzi sono accettate previa autorizzazione della Direzione strategica e del Direttore di presidio. Si prevede l'adozione di apposito regolamento per le donazioni entro il mese di dicembre 2021.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamento donazioni	Ottenuto 100,00%
Atteso			SI
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI
Processo	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		
Misura effettiva specifica ulteriore 297 - Monitoraggio in loco quando previsto		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%
Atteso			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
Processo	<u>16PRO.B.B11.ORG040 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Consigliare la scelta di un medico MMG/PLS		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale regolarmente applicato e monitorato. Negli ultimi 12 mesi non sono state rilevate particolari criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
	Valutazione sulla applicazione della misura	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	Regolarmente adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio.	Affissione elenco MMG	SI	SI
	Ad oggi non sono state rilevate particolari criticità al netto di carenze del personale per motivi di quiescenza.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
Processo	<u>D.D2.55.ORG039 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	Struttura	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO
Rischio corruttivo effettivo	RD.22 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Monitoraggio e controllo interno	<p>Attività di gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria afferenti alla D.M. di Presidio</p> <p>Il rischio corruttivo può essere considerato basso per ogni tipologia di processo organizzativo in quanto la D.M. per gli acquisti, le spese di gestione è supportata dalla Direzione Amministrativa e dall'Area del Patrimonio</p> <p>Misure applicate:</p> <p>Attività di monitoraggio e controllo finalizzata alla verifica delle attività degli enti esterni</p> <p>Eventuali comunicazioni sottoscritte o anonime che possono giungere alla struttura, denunciati illeciti, vengono immediatamente inoltrate alle strutture aziendali competenti (Area Patrimonio, Ufficio Burocratico-Legale, Vertici ASL)</p> <p>Il monitoraggio e la presa in carico di eventuali segnalazioni viene costantemente garantito</p> <p>Allo stato non sono noti episodi corruttivi all'interno della struttura Direzione Medica di P.O.</p> <p>I controlli vengono effettuati "random" da parte del Coordinatore del personale di comparto e da parte del Dirigente Medico ad uopo incaricato per quanto riguarda il personale Medico</p> <p>Le misure di prevenzione della corruzione vengono applicate per tutto il personale della Direzione Medica per quanto di competenza. Eventuali fatti delittuosi misconosciuti perpetrati ad arte da parte del personale possono non essere identificati e quindi appartengono a procedure di indagine di altri Organi istituzionali dello Stato.</p> <p>1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:	Monitoraggio periodico delle misure anticorruptive	SI	SI
8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:			
9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:			
10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni:			
11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):			
12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:			
13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:			
14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:			
15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:			
16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:			
17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento:			
18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore della strumentazione di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo, costi di acquisto o locazione.	Valutazione sulla applicazione della misura		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità.		Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI
Processo	<u>E.E3.11.ORG025 - Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento e controlli	<p>Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali (edilizia, impianti tecnologici e infrastrutture di reti telematiche) sulla base della programmazione aziendale e/o indicazioni della Direzione Strategica; supporto tecnico per le attività di natura tecnica edilizia ed impiantistica (ad esclusione di tutte quelle afferenti l'ingegneria clinica) presso le strutture ospedaliere territoriali dell'azienda. Esposizione medio alta per i diversi macroprocessi gestiti. Per abbattere il rischio, i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria sono gestiti mediante convenzioni CONSIP e gli interventi straordinari ove programmabili con gare su sito Empulia della Regione Puglia. Le attività vengono espletate e monitorate secondo quanto previsto nel Codice degli Appalti. Le misure messe in atto dalla Direzione di Area attraverso i diversi collaboratori ai vari livelli e competenza consistono in un continuo controllo e monitoraggio delle attività sia sulle richieste pervenute che sulle varie fasi dei processi di gestione degli appalti dei lavori o esecuzione degli interventi secondo le procedure previste dalle convenzioni CONSIP ed in ottemperanza al Codice degli Appalti. Non sono state rilevate criticità ed eventuali segnalazioni verrebbero comunque trasmesse agli uffici competenti.</p> <p>Nel corso dell'anno 2021, a causa dell'emergenza epidemiologica, si è provveduto ad alcuni affidamenti diretti d'urgenza in conformità al vigente Codice degli Appalti. Il monitoraggio e presa in carico di eventuali conflitti di interesse viene sempre garantito. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate violazioni al Codice di Comportamento aziendale. Il personale dell'Area viene costantemente monitorato sia dai dirigenti che dai referenti tecnici di macrostruttura presso le strutture ospedaliere e territoriali di competenza.</p> <p>Le misure di prevenzione della corruzione, per quanto di competenza, vengono applicate per tutto il personale dell'Area. Controlli vengono effettuati a campione incrociando le timbrature registrate in banca dati con le effettive presenze in servizio dei dipendenti (nel caso di dipendenti incardinati presso le macrostrutture territoriali, il controllo viene espletato di concerto con la</p>	Applicazione Codice e Controlli	SI	SI

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

Direzione Amministrativa di Presidio o Direzione Sanitaria di Distretto e relativo ufficio personale territoriale).

Nel corso dell'anno 2021 sono stati sottoposti a rotazione/integrazione e supporto n. 5 collaboratori professionali tecnici tramite disposizione di servizio. Stante la carenza di personale tecnico ed amministrativo ulteriori rotazioni potrebbero essere pianificate gradualmente tenendo conto delle complesse situazioni gestionali ed organizzative delle macrostrutture. Gli adempimenti previsti dalle norme di riferimento vengono espletati dal personale sotto la supervisione del Dirigente Amministrativo preposto. Si segnala che nonostante la carenza di personale e risorse ci sono ancora in carico attività che non afferiscono all'Area come ad esempio: gestione portierato ex PP.OO. Fazzi e Libertini, Squadre Antincendio, gestione manutenzione automezzi 118.

Avanzamento misura di prevenzione

100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI		
Processo	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato Oliam che è stato integrato con il sistema NSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI	
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE		
Processo	<u>E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Le attività di inventariazione dei beni mobili è gestita tramite il sistema informatizzato Oliam.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Informatizzazione inventario	SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE
Processo	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		
Misura effettiva specifica ulteriore 503 - Verifiche sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse.	Valutazione sulla applicazione della misura Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce. Per le attività di aggiornamento e riconciliazione dei beni degli ultimi 5 anni è terminata un'attività specialistica con il supporto di azienda esterna.	Indicatore Aggiornamenti e riconciliazioni Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto SI 100,00%
Atteso			SI
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI
Processo	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione		
Misura effettiva specifica ulteriore 508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Valutazione sulla applicazione della misura Al momento le donazioni di terzi sono accettate previa autorizzazione della Direzione strategica e del Direttore di presidio. Si prevede l'adozione di apposito regolamento per le donazioni entro il mese di dicembre 2021.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamento donazioni	Ottenuto 100,00%
Atteso			SI
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI
Processo	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		
Misura effettiva specifica ulteriore 297 - Monitoraggio in loco quando previsto		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%
Atteso			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Rilevazioni non corrette/non veritiere				
Misura effettiva specifica obbligatoria 004 - Inventariazione automatizzata	Valutazione sulla applicazione della misura Tramite convenzione Consip SGM (Servizi di gestione e manutenzione) con fornitore Fastweb si è provveduto all'acquisizione del sistema di inventariazione (assessment) automatizzato di tutti gli apparati insistenti sulla rete aziendale. Per le istanze relative alla consegna dei Pc è in uso specifica modulistica aziendale. Tutte le istanze di sostituzione dei Pc sono valutate ed autorizzate con sistemi tracciabili. Nel corso dell'anno 2021 non sono state introdotte variazioni significative e non sono state rilevate criticità.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Presenza sistema inventariazione automatizzato	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti	Valutazione sulla applicazione della misura I controlli interni e le verifiche sono sempre effettuate da almeno 2 soggetti. In particolare le attività di manutenzione sui Pc sono tracciate dal CED tramite il portale SysAID ed eseguite da società esterna. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo interno in copresenza	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente				
Misura effettiva specifica ulteriore 219 - Pagamenti nel rispetto cronologico delle fatture	Valutazione sulla applicazione della misura Le fatture sono liquidate nel rispetto dell'ordine cronologico.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Pagamenti secondo ordine cronologico fatture	Ottenuto 100,00%	Atteso SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
502 - verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati	Ogni trimestre è regolarmente effettuata la comunicazione alla Regione Puglia dei costi e ricavi su conto economico (proiezioni etc..). Nel corso dell'anno 2021 nonostante l'emergenza epidemiologica sono stati garantiti i flussi informativi regionali.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Comunicazione trimestrale alla Regione	SI	SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI		
Processo	<u>B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN			Applicazione procedure PAC	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI		
Processo	<u>B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.02 - Ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
502 - Verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale controlli	15,00%	15,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI
Processo	<u>E.E10.85.ORG022 - Predisposizione atti amministrativi (incarichi agenzie formative, autorizzazione, liquidazione fatture, rimborso spese, ecc.)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte		
Misura effettiva specifica ulteriore 504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	Valutazione sulla applicazione della misura Il percorso attuativo di certificabilità è stato completato con il supporto di società esterna.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Implementazione PAC	Ottenuto 100,00% SI
Atteso			SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E11 - REVISIONI DI SPESA
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente		
Misura effettiva specifica ulteriore 219 - Pagamenti nel rispetto cronologico delle fatture	Valutazione sulla applicazione della misura Le fatture sono liquidate nel rispetto dell'ordine cronologico.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Pagamenti secondo ordine cronologico fatture	Ottenuto 100,00%
Atteso			SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E11 - REVISIONI DI SPESA
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte		
Misura effettiva specifica ulteriore 502 - verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati	Valutazione sulla applicazione della misura Ogni trimestre è regolarmente effettuata la comunicazione alla Regione Puglia dei costi e ricavi su conto economico (proiezioni etc..). Nel corso dell'anno 2021 nonostante l'emergenza epidemiologica sono stati garantiti i flussi informativi regionali.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Comunicazione trimestrale alla Regione	Ottenuto 100,00% SI
Atteso			SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E12 - CASSA		
Processo	<u>E.E12.89.ORG024 - Gestione della cassa economale</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Appropriazioni indebite da cassa o rilevazione non veritiere				
Misura effettiva specifica ulteriore				Indicatore	Ottenuto
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
	I controlli interni sono effettuati in presenza di due Collaboratori ed un Responsabile.			Controlli in copresenza	SI
					SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
Misura effettiva specifica ulteriore				Indicatore	Ottenuto
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore della strumentazione di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo, costi di acquisto o locazione.	Valutazione sulla applicazione della misura			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
	Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità.			Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI
					SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI
Processo	<u>E.E3.11.ORG025 - Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento e controlli	<p>Gestione dei macroprocessi per le attività di progettazione, direzione lavori, collaudo e manutenzione sulle strutture aziendali (edilizia, impianti tecnologici e infrastrutture di reti telematiche) sulla base della programmazione aziendale e/o indicazioni della Direzione Strategica; supporto tecnico per le attività di natura tecnica edilizia ed impiantistica (ad esclusione di tutte quelle afferenti l'ingegneria clinica) presso le strutture ospedaliere territoriali dell'azienda. Esposizione medio alta per i diversi macroprocessi gestiti. Per abbattere il rischio, i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria sono gestiti mediante convenzioni CONSIP e gli interventi straordinari ove programmabili con gare su sito Empulia della Regione Puglia. Le attività vengono espletate e monitorate secondo quanto previsto nel Codice degli Appalti. Le misure messe in atto dalla Direzione di Area attraverso i diversi collaboratori ai vari livelli e competenza consistono in un continuo controllo e monitoraggio delle attività sia sulle richieste pervenute che sulle varie fasi dei processi di gestione degli appalti dei lavori o esecuzione degli interventi secondo le procedure previste dalle convenzioni CONSIP ed in ottemperanza al Codice degli Appalti.</p> <p>Non sono state rilevate criticità ed eventuali segnalazioni verrebbero comunque trasmesse agli uffici competenti.</p> <p>Nel corso dell'anno 2021, a causa dell'emergenza epidemiologica, si è provveduto ad alcuni affidamenti diretti d'urgenza in conformità al vigente Codice degli Appalti. Il monitoraggio e presa in carico di eventuali conflitti di interesse viene sempre garantito. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate violazioni al Codice di Comportamento aziendale. Il personale dell'Area viene costantemente monitorato sia dai dirigenti che dai referenti tecnici di macrostruttura presso le strutture ospedaliere e territoriali di competenza.</p> <p>Le misure di prevenzione della corruzione, per quanto di competenza, vengono applicate per tutto il personale dell'Area. Controlli vengono effettuati a campione incrociando le timbrature registrate in banca dati con le effettive presenze in servizio dei dipendenti (nel caso di dipendenti incardinati presso le macrostrutture territoriali, il controllo viene espletato di concerto con la Direzione Amministrativa di Presidio o Direzione Sanitaria di Distretto e relativo ufficio personale territoriale).</p> <p>Nel corso dell'anno 2021 sono stati sottoposti a rotazione/integrazione e supporto n. 5 collaboratori professionali tecnici tramite disposizione di</p>	Applicazione Codice e Controlli	SI	SI

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

servizio. Stante la carenza di personale tecnico ed amministrativo ulteriori rotazioni potrebbero essere pianificate gradualmente tenendo conto delle complesse situazioni gestionali ed organizzative delle macrostrutture. Gli adempimenti previsti dalle norme di riferimento vengono espletati dal personale sotto la supervisione del Dirigente Amministrativo preposto. Si segnala che nonostante la carenza di personale e risorse ci sono ancora in carico attività che non afferiscono all'Area come ad esempio: gestione portierato ex PP.OO. Fazzi e Libertini, Squadre Antincendio, gestione manutenzione automezzi 118.

Avanzamento misura di prevenzione

100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI			
Processo	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO			
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità					
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura			Indicatore	Ottenuto	Atteso
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato Oliam che è stato integrato con il sistema NSO.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE			
Processo	<u>E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO			
Rischio corruttivo effettivo	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti					
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Le attività di inventariazione dei beni mobili è gestita tramite il sistema informatizzato Oliam.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Informatizzazione inventario	SI	SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE			
Processo	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO			
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità					
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura			Indicatore	Ottenuto	Atteso
503 - Verifiche sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse.	Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce. Per le attività di aggiornamento e riconciliazione dei beni degli ultimi 5 anni è terminata un'attività specialistica con il supporto di azienda esterna.			Aggiornamenti e riconciliazioni	SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI		
Processo	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore		Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.		Al momento le donazioni di terzi sono accettate previa autorizzazione della Direzione strategica e del Direttore di presidio. Si prevede l'adozione di apposito regolamento per le donazioni entro il mese di dicembre 2021.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza regolamento donazioni		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE
Processo	<u>E.E6.74.ORG008 - Gestione dei flussi informativi e controllo di gestione</u>	Struttura	ORG008 - UNITA' OPERATIVA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO GESTIONE
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere		

Valutazione sulla applicazione della misura

L'Azienda a conclusione del percorso di affiancamento della società di revisione EY ha adottato con deliberazione n.1799 del 11/11/2015 il manuale delle procedure amministrative contabili. Successivamente, sempre con l'affiancamento della società di revisione sono state poste in essere azioni finalizzate al superamento delle criticità riscontrate dalla stessa società. Nel corso dell'anno 2020 l'Azienda ha proceduto ad adottare la versione n.2 del Manuale con deliberazione del Direttore Generale n. 360 del 3 aprile 2020. Nel corso dell'anno 2021 è stato avviato il percorso per l'implementazione del nuovo sistema amministrativo contabile della Regione Puglia (Monitoraggio della Spesa del Sistema Sanitario Regionale - MOSS). Trattasi di un sistema informativo UNICO Regionale per il quale sono stati individuati l'ASL di Lecce e il Policlinico di Bari come Aziende capofila. Il nuovo Sistema è stato avviato a partire dal 01 gennaio 2022.

Indicatore

Avanzamento misura di prevenzione

Ottenuto

100,00%

Atteso

Implementazione PAC

SI

SI

Misura effettiva specifica ulteriore
504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN

Nel corso dell'anno 2022 è stata avviata concretamente la nuova organizzazione Dipartimentale, approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 303 del 21/04/2021, mediante la nomina dei direttori/coordinatori di dipartimento che hanno avviato la nuova organizzazione con l'individuazione dei responsabili delle Unità Operative Dipartimentali. A fini della trasparenza l'unità controllo di gestione provvede alla pubblicazione periodica dei report sulla intranet aziendale. In amministrazione trasparente sono pubblicati regolarmente il Piano delle Performance e la Relazione sulle Performance. Da gennaio 2022 non sono state registrate segnalazioni da parte di dipendenti e cittadini. In conclusione si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia basso, in virtù delle misure di mitigazione esistenti e delle azioni poste in essere.



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA
Processo	<u>E.E7.76.ORG022 - Erogazione assegni e sussidi</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente		
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Sono regolarmente effettuati controlli interni e ad oggi non risultano criticità rilevanti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Presenza controlli in copresenza	SI
			SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA
Processo	<u>E.E7.77.ORG022 - Verifica e registrazione di costi e ricavi</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere		
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto
504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	Valutazione sulla applicazione della misura E' regolarmente effettuata la rendicontazione trimestrale nei confronti della Regione Puglia.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Implementazione PAC	SI
			SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA
Processo	<u>E.E7.78.ORG022 - Predisposizione mandati di pagamento ed emissione di reversali di incasso</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente		
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Sono effettuati regolarmente i controlli interni da personale all'uopo dedicato. In questi ultimi 12 mesi non si sono verificate particolari criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Presenza controlli su pagamento fatture	SI
			SI
Misura effettiva specifica obbligatoria		Indicatore	Ottenuto
008 - Rotazione del personale: direttive per individuare modalità di attuazione della rotazione del personale dirigenziale e non	Valutazione sulla applicazione della misura Non è stato possibile applicare la rotazione del personale per mancanza di risorse interne.	Applicazione principio della rotazione	NO
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI		
Processo	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
297 - Monitoraggio in loco quando previsto			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E9 - GESTIONE ORDINI		
Processo	<u>E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
502 - Verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E9 - GESTIONE ORDINI		
Processo	<u>E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Con riferimento alle commissioni di concorso, nel corso dell'anno 2021 sono stati effettuati regolari controlli interni senza rilevare alcuna criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli collegiali	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio Le informazioni relative alle commissioni di concorso sono pubblicate nella sezione Amministrazione trasparente del sito internet aziendale, ai sensi del dlgs 33/13 e smi.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
840 - Trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione tempestiva componenti Commissione	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura Sono regolarmente effettuati controlli interni per la verifica della veridicità delle autodichiarazioni rese dai componenti delle commissioni di concorso. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli su autodichiarazioni rese	SI	SI

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000			Avanzamento misura di prevenzione		
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
142 - Applicazione D.Lgs. 50/2016 e s.m.i - art. 19 - contratti di sponsorizzazioni	Tutte le attività formative oggetto di sponsorizzazione sono gestite come da deliberazione del Direttore Generale n. 297 del 10/04/2015.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale controlli interni sul totale eventi sponsorizzati	100,00%	100,00%
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Non sono state rilevate, ad oggi, segnalazioni di conflitto di interesse.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Numero segnalazioni ricevute	0,00	0,00



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI			
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.					
Misura effettiva specifica ulteriore 303 - Rotazione dei componenti interni delle commissioni diversi dal Presidente	Valutazione sulla applicazione della misura La procedura finalizzata alla rotazione dei componenti delle Commissioni è in fase di definizione. Si ritiene che il rischio sia Medio-Alto.	Indicatore		Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%		
		Presenza regolamento rotazione Commissioni invalidi		NO	SI	
Misura effettiva specifica obbligatoria 16AMI.077 - Acquisizione modulistica Agenas o equivalente per successivi controlli	Valutazione sulla applicazione della misura La procedura di acquisizione informatizzata delle dichiarazioni interessi pubblici secondo modello Agenas è in fase di definizione.	Indicatore		Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%		
		Utilizzo modulistica Agenas		NO	SI	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI			
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito					
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Ad oggi non si rilevano particolari criticità sull'andamento dei controlli di merito.	Indicatore		Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%		
		Presenza controlli periodici		SI	SI	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE			
Processo	E.E4.69.ORG024 - Inventario beni mobili	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO			
Rischio corruttivo effettivo	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti					
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Le attività di inventariazione dei beni mobili è gestita tramite il sistema informatizzato Oliam.	Indicatore		Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%		
		Informatizzazione inventario		SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE		
Processo	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
503 - Verifiche sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse.	Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce. Per le attività di aggiornamento e riconciliazione dei beni degli ultimi 5 anni è terminata un'attività specialistica con il supporto di azienda esterna.	Aggiornamenti e riconciliazioni	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI		
Processo	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Al momento le donazioni di terzi sono accettate previa autorizzazione della Direzione strategica e del Direttore di presidio. Si prevede l'adozione di apposito regolamento per le donazioni entro il mese di dicembre 2021.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza regolamento donazioni		SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.02.ORG078 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG078 - SIAN Area Sud
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Regolamenti e procedure	Il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) Area Sud Maglie svolge la propria attività in diversi settori, tra questi:	Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
	- Controllo Ufficiale (ispezione, verifica, monitoraggio, audit, campionamento e sorveglianza in materia di sicurezza alimentare) su imprese o industrie alimentari che svolgono una qualsiasi delle attività di produzione, preparazione, trasformazione, commercializzazione, deposito, trasporto, vendita e somministrazione di alimenti e bevande di esclusiva competenza del SIAN;	Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
	- Controlli e campionamenti su fonti, impianti di approvvigionamento e reti di distribuzione di pubblici acquedotti;	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	- Giudizi di idoneità delle acque destinate al consumo umano;	Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
	- Controllo e sorveglianza su deposito, commercio, vendita ed utilizzo di fitosanitari;			
	- Controllo residui di prodotti fitosanitari in alimenti;			
	- Formazione per utilizzatori e rivenditori di prodotti fitosanitari;			
	- Prevenzione, controllo e indagini in casi di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari;			
	- Gestione stati di allerta relativi ad alimenti di competenza e bevande, destinati al consumo umano;			
	- Ispettorato Micologico;			
	- Igiene della Nutrizione:			
	12.Sorveglianza nutrizionale;			
	13.Interventi di prevenzione nutrizionale;			
	14.Interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva:			
	Rischio corruttivo medio/basso.			
	Il Personale che effettua i Controlli Ufficiali, al momento dell'affidamento dell'incarico, o in corso di svolgimento dello stesso, assicura di non trovarsi in situazioni di incompatibilità o conflitto di interessi, al fine di garantire, a tutti i livelli, indipendenza, imparzialità, integrità, trasparenza e riservatezza dei Controlli Ufficiali.			
	Non risultano segnalazioni di illeciti ricevute da dipendenti e cittadini.			
	Le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi sono state regolarmente firmate da tutto il Personale.			
	Il monitoraggio sull'applicazione del Codice di comportamento aziendale ha dato esito favorevole.			
	Per quanto di competenza, sono state attuate tutte le misure di prevenzione			

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

della corruzione contenute nel PTPCT.

Si effettua rotazione del Personale su tutto il territorio di competenza.

Per quanto di competenza, sono stati attuati gli adempimenti in materia.

Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo

SI

SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.05.ORG023 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05.ORG023 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: NO 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.05.ORG024 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per servizi e forniture: 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: SI 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A 12.Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: NO 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: N/A 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: 2	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.05.ORG025 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
Rischio corruttivo effettivo	RF.05.ORG025 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 10 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per lavori, servizi e forniture: 2 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: SI 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (5) 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI (nominato Resp. BDAP al 31/12/2020) 12.Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: n/a 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: 2	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.1.ORG077 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG077 - SIAN Area Nord
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Regolamenti e procedure	<p>Questo SIAN Area Nord ha una organizzazione centralizzata con sede in Lecce e dislocazione di qualche unità (Tecnici della Prevenzione) su alcune unità dipartimentali periferiche, funzionalmente dipendenti dalla sede centrale ed operanti su tutto il territorio di competenza del SIAN Area Nord. Istituzionalmente il Servizio è preposto all'esecuzione di controlli ufficiali sulle imprese alimentari ubicate sul territorio di competenza (ispezioni, campionamenti, audit, verifiche etc), in base alle vigenti disposizioni comunitarie, nazionali e regionali ed alla gestione delle conseguenze dell'attività di Controllo Ufficiale (sanzioni e provvedimenti). Oltre a tali attività, si elencano ulteriori macroprocessi. Rilascio di certificati per l'esportazione. Centro di controllo micologico, (certificazione di commestibilità delle specie fungine). Attestazioni potabilità acque destinate al consumo umano: Autorizzazioni Sanitarie per la vendita di prodotti fitosanitari, certificazioni di abilitazione alla vendita dei medesimi. Gestione dei sistemi di allerta. Gestione dei casi di Malattie trasmesse da alimenti. Attività in materia nutrizionale: redazione e revisione di tabelle dietetiche nella ristorazione collettiva, progetti di sorveglianza nazionale, regionale e aziendale nelle scuole; formazione in ambito di celiachia; promozione della salute attraverso incontri con la popolazione ed in particolare in ambito scolastico. Al fine di incrementare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento alla organizzazione ed esecuzione dei controlli ufficiali, allo stato i Dirigenti Medici sono stati incaricati della funzione di Autorità Competente (ai sensi dei Regg. CE/UE nn. 178/02, 852/04, 625/17 e del D. Lgs.vo n. 193/07 e della normativa regionale in materia), ciascuno per ognuna delle 5 zone territoriali individuate. Detti incarichi di A.C. nel corso degli anni sono stati sottoposti a modifica per quanto attiene al numero, per quanto concerne l'estensione e la composizione delle aree territoriali e per quanto concerne i Dirigenti medici incaricati. A decorrere dal mese di febbraio 2019 sono stati altresì incaricati anche i tecnici della Prevenzione della funzione di Autorità Competente per l'adozione di Provvedimenti Amministrativi di cui agli artt. 137 e 138 del Reg. UE n. 625/17, relativamente alle non conformità riscontrate nel corso dei controlli ufficiali dagli stessi eseguiti e limitatamente alle misure già ricomprese nelle fattispecie di cui al comma 2, lettere a) e b) del precedente Reg CE n. 882/04. In ambito nutrizionale le Dietiste garantiscono interventi su tutto il territorio</p>	Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

con rotazione funzionale ed organizzativa.

Dalla valutazione del rischio emerge che un'area esposta al rischio di corruzione è quella relativa alle attività di vigilanza controllo ed ispezione, in ordine alla sorveglianza sanitaria ed al processo inerente le ispezioni e i controlli in materia di igiene degli alimenti, giacchè potrebbe ricorrere il pericolo corruttivo di alterazione delle verbalizzazioni e delle procedure sanzionatorie per agevolare determinati soggetti, con ulteriore conseguenza di malformazione, nel merito, dei provvedimenti derivanti dalle ispezioni dette. (oltre alle attestazioni e certificazioni per l'esportazione, a basso rischio). L'altro processo è quello relativo alle sanzioni amministrative in materia sanitaria con rischio corruttivo effettivo di omissione dei controlli al fine di agevolare dati soggetti.

In entrambi i casi si tratterebbe presumibilmente di rischio medio, che viene prevenuto mediante la predisposizione e l'utilizzo di modelli standard di verbali con chek list e mediante affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti abbinati con rotazione. I controlli ufficiali sono effettuati da coppie di operatori, costituiti da personale medico e/o tecnico della prevenzione, che operano su tutto il territorio di competenza dell'Area Nord della ASL. Nessuna coppia di operatori svolge attività di controllo ufficiale su un unico territorio ed i componenti di ciascuna coppia vengono scambiati periodicamente.

Anche le Dietiste garantiscono interventi su tutto il territorio, con rotazione funzionale ed organizzativa.

Per quanto attiene al personale di comparto, si è anche ritenuto di dover privilegiare, per alcuni settori di controllo, la "specializzazione" del personale (anche secondo quanto previsto agli artt. 53 e 54 CCNL). Più in particolare per alcuni settori quali la micologia, le acque destinate al consumo umano ed i prodotti fitosanitari, i controlli vengono solitamente effettuati da TT..PP. "specializzati" abbinati ad altri TdP, con rotazione sul territorio.

L'attività di certificazione di commestibilità delle specie fungine viene invece svolta esclusivamente dai TT.PP. in possesso di specifico titolo di Ispettore Micologo.

Per quanto attiene infine alla organizzazione dei controlli, viene predisposto un piano di lavoro su base giornaliera e occasionalmente, quando necessario per alcune attività, plurigiornaliero, avendo a riferimento la programmazione prevista dal Piano Locale dei Controlli, cercando di limitare, per quanto possibile, che gli addetti al controllo siano a conoscenza preventivamente delle imprese alimentari da sottoporre a controllo.

In tal modo si ritiene che sia garantita una idonea rotazione. In entrambi i casi si tratterebbe presumibilmente di rischio medio, che viene prevenuto mediante la predisposizione e l'utilizzo di modelli standard di verbali con chek list e mediante affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti abbinati con rotazione.

Non sono mai pervenute presso questo Servizio segnalazioni illecite, nè sono state rilevate criticità nell'ambito considerato.

Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo

SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Annualmente il Servizio, anche in ottemperanza a quanto previsto dai Piani regionali di controllo, predispone apposite "Dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà di assenza di conflitto di interessi" che tutto il personale potenzialmente interessato è tenuto a compilare; le stesse sono agli atti del Servizio.

Dal 2020 tale autodichiarazione non verrà ulteriormente compilata tranne che in casi di effettiva variazione segnalata a cura del dipendente interessato. Viene regolarmente osservato ed applicato quanto contenuto nel Codice di Comportamento aziendale di cui alla Deliberazione D. G n. 1778/2014; non è stato adottato alcun provvedimento disciplinare.

In merito agli incarichi extra istituzionali tutto il personale interessato osserva le procedure previste dal "Regolamento per la disciplina delle autorizzazioni relative agli incarichi extraistituzionali del personale dipendente" di cui alla deliberazione D.G n. 2006 del 18/11/2014 .

Infine il suddetto Regolamento è stato reso accessibile anche presso la segreteria di questo Servizio al fine della consultazione da parte del personale dipendente.

Nel corso dell'anno si è proceduto ad effettuare alcuni controlli a campione incrociando le timbrature registrate in banca dati con le annotazioni riportate sul Registro delle entrate/uscite e verificando, altresì, le risultanze dell'attività espletata, così come riportate in atti redatti negli stessi giorni ed alle stesse ore cui si riferiscono le dette timbrature ed annotazioni. Il controllo ha evidenziato la corrispondenza dei dati messi a confronto e pertanto l'effettiva presenza in servizio dei dipendenti sottoposti a campione. Non sono stati ravvisati, inoltre, rilevatori anomalie all'interno del sistema rilevazione presenze.

i Dirigenti medici sono stati incaricati della funzione di Autorità Competente (ai sensi delle precitate disposizioni), ciascuno per ognuna delle zone territoriali individuate. Detti incarichi di A.C. nel corso degli anni sono stati sottoposti a modifica per quanto attiene al numero, per quanto concerne l'estensione e la composizione delle aree territoriali e per quanto concerne i Dirigenti medici incaricati.

Viene inoltre regolarmente e puntualmente svolta ogni attività relativa all'accesso agli atti (ex legge 241/90) e secondo il Regolamento Aziendale sul Diritto di Accesso di cui alla Deliberazione D.G. n. 790/09.



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.169.ORG072 - Inserimento in progetti terapeutico-riabilitativi</u>	Struttura	ORG072 - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<p>Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Verifica sistematica dell'appropriatezza dell'inserimento rispetto al progetto terapeutico (rischio basso)</p>	<p>Il Dipartimento di Salute Mentale (D.S.M.) è la struttura di governance dei servizi psichiatrici territoriali, ospedalieri, residenziali e semiresidenziali distribuiti su tutto il territorio di competenza della ASL Lecce.</p> <p>Le persone di qualunque fascia d'età possono rivolgersi alle unità Operative del D.S.M. per attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale, con interventi di tipo ambulatoriale, domiciliare, territoriale e ospedaliero.</p> <p>Il D.S.M. mette in rete queste attività con Enti o altri soggetti pubblici e/o privati convenzionati operanti nella macro-area psicosociale.</p> <p>Sono unità operative del D.S.M.:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Uffici specializzati / di settore, in staff alla Direzione (Riabilitazione Psicosociale; Formazione, Studio e Ricerca; Psichiatria giudiziaria). -Unità Operative a valenza Dipartimentale -Unità Operative Complesse Territoriali - Centri di Salute Mentale (C.S.M.) -Neuropsichiatria Infantile -Unità Operative Complesse Ospedaliere - Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) -Strutture Riabilitative Residenziali - Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (C.R.A.P.) -Strutture Riabilitative Semiresidenziali - Centro Diurno (C.D.) -Articolazione per la Tutela della Salute Mentale presso la Casa Circondariale di Lecce <p>Principali attività espletate:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inserimento in progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP) residenziali e semiresidenziali 2. Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale 3. Convenzione per l'affidamento dei Laboratori espressivi dei Centri Diurni a gestione diretta del DSM 4. Acquisti da parte delle Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche a gestione diretta del DSM su fondo annuale per piccole spese destinate ad attività riabilitative. <p>Misure applicate:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inserimento in PTRP: Verifica sistematica dell'appropriatezza dell'inserimento rispetto al progetto terapeutico (rischio basso) 2. Sussidi: Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al 	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

<p>progetto terapeutico e turn-over dei beneficiari in base alle priorità (rischio basso).</p> <p>3. Convenzione laboratori CD pubblici: Verifica periodica della corretta applicazione della convenzione con la Coop. Sociale affidataria, sulla gestione dei Laboratori Espressivi dei C.D. a gestione diretta del DSM, per il tramite del DEC di contratto. La convenzione è stata affidata tramite formale gara d'appalto, gestita dai competenti uffici ASL Lecce (rischio basso).</p> <p>4. Acquisti su fondo annuale: Riscontro dell'autorizzazione all'acquisto e delle ricevute da parte dei fornitori in sede di liquidazione (rischio basso).</p> <p>Le verifiche periodiche dei macro-processi sono documentate attraverso apposita modulistica, inviate dalle UUOO dipartimentali alla Direzione di Macrostruttura per le attività di monitoraggio.</p> <p>La misura di trattamento del rischio applicata si avvale di procedure dipartimentali standardizzate che regolano i macro-processi e ne garantiscono la trasparenza.</p> <p>Le procedure attuate sono condivise, attraverso corsi formativi mirati e concordati con i competenti uffici ed aree della ASL, con tutto il personale preposto alle attività e ai procedimenti esposti alle criticità rilevate.</p> <p>L'inserimento e monitoraggio degli utenti in PTRP residenziali e semi-residenziali sono garantiti, oltre che dal personale preposto delle UUOO che effettuano gli inserimenti, da un controllo di II livello attuato dal Settore Riabilitazione Psicosociale, in staff al DSM.</p> <p>Per ogni tipologia di PTRP, l'autorizzazione prevede un impegno di spesa e l'emissione di una Determina Dirigenziale, riferimento obbligatorio per la successiva verifica e liquidazione delle fatture.</p> <p>Non abbiamo evidenza di criticità o segnalazioni di illeciti ricevute da dipendenti o soggetti identificati o identificabili, tali da valutarne l'opportunità di trasmissione al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione.</p> <p>Non abbiamo evidenza di segnalazioni, formali o in via riservata, di conflitto di interessi del personale, da parte dei dipendenti di questa o altre amministrazioni, o dai responsabili della Unità Operativa in cui se ne sia verificata l'ipotesi. Non sono inoltre pervenute segnalazioni di dovere di astensione da parte di dipendenti incaricati di un procedimento, o dal responsabile di UO presso cui tali dipendenti operano.</p> <p>Il monitoraggio dell'applicazione del codice di comportamento aziendale è garantito dai Responsabili di UO, che relazionano al Direttore di Macrostruttura. Non sono pervenute segnalazioni di violazione del codice di comportamento da parte dei Responsabili né dell'Ufficio per i procedimenti disciplinari.</p> <p>Il controllo a campione delle timbrature e riscontro dell'effettiva presenza in servizio viene effettuato dai Responsabili di UO mediante sistema gestionale fornito agli stessi dall'AGP.</p> <p>Le misure di prevenzione della corruzione contenute nel PTPCT sono attuate mediante la trasparenza e il monitoraggio dei tempi di attuazione delle</p>	<p>Verifica sistematica dell'appropriatezza dell'inserimento rispetto al progetto terapeutico</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	-----------



Stato attuazione misure al 31/12/2022

procedure, la standardizzazione delle stesse, l'accesso telematico ai flussi informativi aziendali e ai documenti, il controllo sistematico.

Il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento di attività e incarichi extraistituzionali, e comunque compatibili con il rapporto di lavoro presso la ASL Lecce, è regolato da specifici atti e deliberazioni della ASL Lecce (Regolamento approvato con deliberazione n. 2006 del 18/11/2014).

L'attività libero-professionale è effettuata dai professionisti del DSM per un volume di prestazioni non superiore, ai sensi della L. 189/2012, a quello prestato in attività istituzionale, e per un impegno orario non superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale, nel rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI, come da autodichiarazione mensilmente resa agli uffici competenti.

La partecipazione a percorsi formativi o ad altre iniziative sponsorizzate (convegni, congressi) avviene sulla base di proposte non nominative, nel rispetto dei codici di regolamentazione specifici e/o regolamenti vigenti. Il Dipendente individuato provvede personalmente alla comunicazione e registrazione sul sito della Formazione ASL Lecce per la partecipazione a Corsi finanziati, in adempimento a quanto previsto dall'art 13 del Regolamento Regionale n. 17/2007, recepito dalla deliberazione n. 925 del 10/7/2015.

La concordanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti.

Le prestazioni di riabilitazione psicosociale in regime residenziale e semiresidenziale, da privato accreditato intraprovinciale e, in qualche caso, extraregionale (per inattuabilità delle stesse nel territorio regionale), sono sottoposte a autorizzazione del Direttore di Macrostruttura. Per ogni prestazione è previsto un impegno di spesa e l'emissione di una Determina Dirigenziale, riferimento obbligatorio per la successiva verifica e liquidazione delle fatture, che viene pubblicata sull'Albo Pretorio ASL Lecce.

Valutazione sulla applicazione della misura



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>F.F1.5.ORG079 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG079 - SIAV A SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio	Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento		SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>F.F1.99.ORG072 - Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale</u>	Struttura	ORG072 - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Eventuale discrezionalità nella valutazione dei criteri di inclusione e della finalità dell'intervento				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al progetto terapeutico (rischio basso)	Valutazione sulla applicazione della misura Sussidi: Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al progetto terapeutico e turn-over dei beneficiari in base alle priorità (rischio basso). Acquisti su fondo annuale: Riscontro dell'autorizzazione all'acquisto e delle ricevute da parte dei fornitori in sede di liquidazione (rischio basso).	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio	SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli</u>	Struttura	ORG076 - DIPARTIMENTO PREVENZIONE SERVIZIO VETERINARIO SVIAPZ AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli ufficiali				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		verifica periodica verbali ispezione			70,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli</u>	Struttura	ORG076 - DIPARTIMENTO PREVENZIONE SERVIZIO VETERINARIO SVIAPZ AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità su controlli a istanza di Parte		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 027 - Formazione e controlli	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:	Acquisizione attestazioni	SI	SI
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:	insussistenza conflitto interessi		
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):	nell'ambito dei controlli		
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:			
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:			
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni:			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):			
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento:			
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG004 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG004 - AREA COORDINAMENTO S.S.S. SERVIZI SOCIO SANITARI
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 1 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 0 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (esiguità personale qualificato) 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI (trasmissione) 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG005 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG008 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG008 - UNITA' OPERATIVA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO GESTIONE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI (trasmissione) 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: si (struttura in staff) 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione	80,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG009 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG011 - UNITA' OPERATIVA ATTIVITA' STATISTICA EPIDEMIOLOGIA
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 0 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: no 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: no 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: si 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): si 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: si 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: no 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: n/a 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: no 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:si	Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG016 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG017 - Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro</u>	Struttura	ORG017 - SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Il responsabile SPP potrebbe agire in modo irregolare		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Formazione periodica del Responsabile SPP in materia di anticorruzione		SI
532 - Formazione e audit interni		Redazione del DUVRI previsto dall'art. 26 del D.Lgs. 81/2008		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG018 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): no 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: no 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 100% 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: no 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: no 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: si 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: si 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: si 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: n/a 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: no 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG020 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni di concorso: SI 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (difficoltà organizzativa) 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG021 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG021 - Gestione Rapporti Convenzionali
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI (1 poi archiviato) 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI (7 sospensioni per mancata vaccinazione) 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG022 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): n/a 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 0 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: n/a 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG026 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: NO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG040 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	<p>RISCHI/MISURE LIVELLO DISTRETTUALE</p> <p>Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta</p> <p>Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di "avente diritto"</p> <p>Misure: Verifica della completezza documentale - Aggiornamento e formazione del personale</p> <p>---</p> <p>Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento</p> <p>Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti - Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate</p> <p>---</p> <p>Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti</p> <p>Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS - controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale</p> <p>Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile</p> <p>Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione</p>			
<p>Misura effettiva specifica ulteriore</p> <p>532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica</p>	<p>1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: ..</p> <p>2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: ..</p> <p>3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0</p> <p>4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0</p> <p>5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0</p> <p>6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a</p>			

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: ..	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO		
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO		
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI		
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a		
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI		
13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI		
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI		
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI		
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO		
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO		
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: 1 (una)		



Stato attuazione misure al 31/12/2022



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG041 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	<p>Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta</p> <p>Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di «avente diritto</p> <p>Misure: Verifica della completezza documentale Aggiornamento e formazione del personale</p> <p>---</p> <p>Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento</p> <p>Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti</p> <p>- Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate</p> <p>---</p> <p>Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti</p> <p>Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale</p> <p>Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile</p> <p>Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione</p> <p>Elenco indicatori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: NO 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori				

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: NO	Presenza controlli	SI
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO		
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO		
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI		
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A		
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI		
13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI		
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI		
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI		
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 2		
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI		
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI		



Stato attuazione misure al 31/12/2022



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG044 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	<p>RISCHI/MISURE LIVELLO DISTRETTUALE</p> <p>Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta</p> <p>Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di "avente diritto"</p> <p>Misure: Verifica della completezza documentale - Aggiornamento e formazione del personale</p> <p>Livello rischio attuale: basso</p> <p>---</p> <p>Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento</p> <p>Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti - Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate</p> <p>Livello rischio attuale: basso</p> <p>---</p> <p>Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti</p> <p>Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS - controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale</p> <p>Livello rischio attuale: basso</p> <p>Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile</p> <p>Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione</p> <p>Livello rischio attuale: basso</p>	Avanzamento misura di prevenzione	95,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore				
457 - Monitoraggio indicatori				
	<p>1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 12</p> <p>2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0</p> <p>3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO</p>			

**Stato attuazione misure al 31/12/2022**

4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO	Presenza controlli	SI
5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: N/A		
6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: N/A		
7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 3		
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO		
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO		
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI		
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI		
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI		
13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI		
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI		
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI		
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO		
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO		
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: NO		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG047 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Elenco indicatori:	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 36	Presenza controlli		SI
	2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0			
	3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO			
	4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO			
	5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: NO			
	6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: NO			
	7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: NO			
	8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO			
	9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO			
	10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A			
	12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI			
	14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI			
	15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 0			
	17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI			
	18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI			
Misura effettiva trasversale ulteriore				
457 -				
Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG068 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG068 - DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG077 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG077 - SIAN Area Nord
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. 6. 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11. 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. 15. 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG078 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG078 - SIAN Area Sud
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: NA 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: NA 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: NA 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: NA 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 7 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): NA 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: NA 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG079 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG079 - SIAV A SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>F.F1.ORG080 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG080 - SPESAL AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI	
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI	
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI	
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI	
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Nonostante la carenza di personale UPG gli obiettivi previsti per il 2022 1S e 2S sono stati raggiunti.				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG080 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG080 - SPESAL AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	<u>F.F1.ORG081 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG081 - SPESAL AREA SUD			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere					
				Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI
				Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI
				Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Tutti gli obiettivi previsti per l'anno 2022 sono stati raggiunti.					



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG081 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG081 - SPESAL AREA SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n.a. 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: n. 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N.A. 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: N.A. 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: N.A. 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG082 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG082 - SIAV A NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Le verifiche in tempo reale e le verifiche ex post non hanno rilevato non conformità.	Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG082 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG082 - SIAV A NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: N.A. 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: N.A. 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): N.A. 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: N.A. 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: N.A. 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: N.A. 7.Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 1 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 1 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: N.A. 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N.A. 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: N.A. 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: N.A. 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: N.A. 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: N.A. 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 0 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 0 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: N.A.	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG083 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG083 - SIAV B AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
222 - Regolamenti e procedure		Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG083 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG083 - SIAV B AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG084 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG084 - SIAV B AREA SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
			Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
222 - Regolamenti e procedure			Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
			Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG084 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG084 - SIAV B AREA SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12 - n/a 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: si 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: si 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: si 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: si 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: no 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:si	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG085 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG085 - SIAV C AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI
			Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI
			Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI
			Redazione annuale del Piano Locale dei Controlli Ufficiali		SI
			Verifiche sul campo delle attività di ispezione, audit e campionamento eseguite dal personale e controlli ex post a campione secondo quanto previsto dal PLCU e dal Piano Regionale Integrato dei Controlli		SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio				
222 - Regolamenti e procedure					



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG085 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG085 - SIAV C AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG086 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG086 - SIAV C AREA SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI
			Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI
			Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI
			Redazione annuale del Piano Locale dei Controlli Ufficiali		SI
			Verifiche sul campo delle attività di ispezione, audit e campionamento eseguite dal personale e controlli ex post a campione secondo quanto previsto dal PLCU e dal Piano Regionale Integrato dei Controlli		SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio				
222 - Regolamenti e procedure					



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG086 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG086 - SIAV C AREA SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG087 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG087 - SISP AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio	Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI
		Procedure codificate conformi alla normativa vigente in materia		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG087 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG087 - SISP AREA NORD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG088 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG088 - SISP AREA SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio	Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.ORG088 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG088 - SISP AREA SUD
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG090 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG090 - INGEGNERIA CLINICA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	LE MISURE ANTICORRUTTIVE PRESENTI RISULTANO SUFFICIENTI		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Esito monitoraggio				
	I CONTROLLI SONO PREDISPOSTI DALLE AREE COMPETENTI. SI RITIENE RISCHIO BASSO				
	Motivazione scostamenti				
	NON SI RILEVANO SCOSTAMENTI				
	Idoneità della misura				
	SI RITIENE IDONEO				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F11.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
	Motivazione scostamenti		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	le misure anticorruzione programmate sono state applicate senza rilevare scostamenti		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Esito monitoraggio				
	medio		Presenza controlli	SI	SI
	Valutazione sulla applicazione della misura				
	non si ritiene di definire ulteriori misure				
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori					



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>I.I2.142.ORG066 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	<p>1.Cure primarie attraverso l'erogazione dell'assistenza sanitaria di base dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta , singolarmente o in associazione di varia complessità, che comprendono cure domiciliari come da A.C.N. e A.C.R.;</p> <p>2.Assistenza specialistica ambulatoriale, anche domiciliare;</p> <p>3.Continuità Assistenziale;</p> <p>4.A.L.P.I.;</p> <p>5.Assistenza domiciliare infermieristica;</p> <p>6.Servizi di welfare d'accesso (P.U.A. e U.V.M.)</p> <p>7.Assistenza residenziale sociosanitaria (domiciliare, semiresidenziale e residenziale);</p> <p>8.Assistenza Consultoriale erogata anche presso sedi periferiche;</p> <p>9.Rilascio esenzioni per patologia, invalidità, maternità;</p> <p>10.Settore Convenzioni e Attività Sportello anagrafe assistibili: Scelta e revoca del medico di medicina generale e del pediatra (di libera scelta); Nuove iscrizioni; Riemissione della Tessera Sanitaria; Esenzione ticket da reddito; Attivazione TS/CNS;</p> <p>11.Settore estero: Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale per stranieri extracomunitari e comunitari, per cittadini italiani all'estero e viceversa;</p> <p>12.Rilascio autorizzazioni presso Centri di altissima specializzazione all'estero;</p> <p>13.Assistenza protesica per rilascio ausili;</p> <p>14.Gestione controllo e liquidazione fatture;</p> <p>15.Ufficio Economato e Provveditorato per affidamento lavori, servizi e forniture;</p> <p>16.Ufficio C.U.P. ;</p> <p>17.Settore Affari Generali;</p> <p>18.Assistenza sanitaria di III Livello;</p> <p>19.Rimborsi emodializzati, trapiantati e vaccinoterapia;</p> <p>20.Assistenza farmaceutica;</p> <p>21.Rilevazione presenze;</p> <p>22.Rilascio autorizzazione incarichi extraistituzionali ex art.53 del D. Leg.vo del 30/03/2001 n.165 e contestuale registrazione nell'Anagrafe delle Prestazioni gestito dal Ministero dell'Interno (Perla.Pa);</p> <p>23.Dati aggregati attività amministrativa.</p> <p>Formulazione di un giudizio sintetico (qualitativo) sul livello di esposizione al</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore				
604 - Monitoraggio indicatori				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

<p>rischio corruttivo (alto/medio/basso) per ciascun processo organizzativo, motivandolo anche con eventuali evidenze documentali</p> <p>Punti 1.-2.-3. Il setting assistenziale prodotto dai MMG e PLS espone un rischio potenziale corruttivo in relazione alla erogazione di Prestazione di Particolare Impegno Professionale. Il rischio è BASSO in quanto le prestazioni sono soggette a preventiva autorizzazione da parte dei medici funzionari interni e successivo controllo sull' effettiva erogazione anche tramite registrazione su Edotto.</p> <p>Punto 4. L'attività in ALPI è alimentata da sistema informatico secondo criteri oggettivi su cui viene effettuato il monitoraggio, pertanto il rischio è BASSO.</p> <p>Punto 5. L'attività viene programmata e monitorata dal medico responsabile del servizio e dalla coordinatrice infermieristica in maniera puntuale garantendo un'adeguata turnazione. Il rischio è BASSO.</p> <p>Punti 6.-7. Viene erogata con risorse proprie e con la compliance dell'Ambito territoriale di competenza e le famiglie. La Direzione Distrettuale attua peculiare e costante vigilanza affinché non si creino abusi sull'adozione di provvedimenti di inserimento in strutture socio-sanitarie pubbliche o private al fine di favorire particolari soggetti. Il rischio è BASSO.</p> <p>Punto 8. In considerazione della modalità di accesso, diretto e gratuito, si ritiene che il rischio di corruzione è BASSO.</p> <p>Punto 9. Detto rilascio, presupponendo la presentazione da parte dell'assistito degli esiti di referto di medico specialista, non apre ad alcuna discrezionalità. Il rischio è BASSO.</p> <p>Punto 10. Le istanze prodotte sono diretta manifestazione scritta di volontà dell'assistito a cui l'operatore preposto da seguito sulla base della normativa vigente. Il rischio è BASSO.</p> <p>Punto 11. Previa sussistenza dei requisiti si procede alle relative iscrizioni. Il rischio è BASSO.</p> <p>Punto 12. L'iter presuppone fasi e processi stringenti e puntualmente normati. Il rischio è BASSO.</p> <p>Punto 13. L'erogazione di protesi e ausili avviene sulla base di quanto previsto dal nomenclatore in uso. Unici elementi di discrezionalità sono dati, a</p>	Presenza controlli	SI	SI
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	----	----



Stato attuazione misure al 31/12/2022

monte, dalla prescrizione specialistica correlata agli esiti delle patologie in atto.

Sussistono elementi di verifica e controllo sulla base degli esiti dei referti rilasciati dalla Commissione Invalidi.

Il rischio di corruzione è MEDIO.

Punto 14. Con i vincoli dettati dalla procedura sulla ricetta dematerializzata viene effettuato controllo puntuale e capillare tra ordini, bolle e fatture emesse. Il rischio è BASSO.

Punto 15. I criteri di acquisto/approvvisionamento risorse (per importi inferiori a 40.000 euro) avviene nel rispetto delle norme previste dal Codice degli appalti e s.m.i. attraverso la procedura informatica EMPULIA.

Il rischio è MEDIO.

Punto 16. Le prenotazioni vengono effettuate secondo le disponibilità che emergono dalla procedura SGP.

Il rischio è BASSO.

Punto 17. Ogni processo attua la cultura della trasparenza e promuove comportamenti organizzativi orientati all'acquisizione delle esigenze cittadino-utente e al portatore di interesse riducendo l'asimmetria informativa con il SSN.

Il rischio è BASSO.

Punto 18. Nei casi di ADIR di III Livello, l'erogazione di prestazioni di particolare complessità avviene tramite affidamento diretto congiuntamente al care giver, nelle more dell'espletamento di gara.

Il rischio corrottivo è ALTO.

Punto 19. L'eshaustività delle norme unita al controllo minuzioso sulle spese effettivamente sostenute e documentate implicano una valutazione esclusivamente oggettiva.

Il rischio è BASSO

Punto 20. L'erogazione avviene attraverso le farmacie territoriali convenzionate oppure in fornitura diretta a seguito di prescrizione dei medici prescrittori su cui vengono effettuate le opportune verifiche legate anche al controllo della spesa sanitaria;

Punto 21. Il monitoraggio sulla effettiva presenza in servizio del personale, trattandosi di circa 70 dipendenti, viene effettuato quotidianamente.

Inoltre, mensilmente, acquisiti i tabulati delle timbrature, si riscontra in maniera dettagliata per ogni dipendente l'utilizzo di ferie, malattie, permessi



Stato attuazione misure al 31/12/2022

ecc. acquisendo i relativi giustificativi e contestualmente si comunica agli interessati l'ammontare di eventuale debito orario da recuperare.
Il rischio è assolutamente BASSO.

Punto 22. La disamina della documentazione prodotta viene valutata in maniera prudente e circostanziata per evitare rischi di abuso sul relativo utilizzo e scongiurare, per quanto possibile, l'esercizio non autorizzato dell'incarico o in violazione della disciplina che detta relative modalità e limiti.
Il rischio è BASSO.

Punto 23. Per dar seguito ad adeguato trattamento del rischio, vengono costantemente aggiornati i dati dell'attività amministrativa del Distretto Socio Sanitario di Galatina mediante implementazione della banca dati di competenza sull'apposito sito istituzionale.
Di recente sono stati inseriti contatti telefonici ed indirizzi mail per poter, il più possibile, implementare e canalizzare la reperibilità telefonica e telematica degli utenti con chiarezza rispetto ai Responsabili di settore.
Il rischio è BASSO.

Le costanti indicazioni impartite al personale per il rispetto delle norme oltre alla perdurante attività di controllo e vigilanza su attività e processi che mettono in atto misure tese a garantire imparzialità oggettiva e soggettiva producono l'applicazione del generico criterio di prudenza volto proprio ad evitare una sottostima del rischio di corruzione.

Questa Direzione Distrettuale non è venuta a conoscenza di situazioni di sussistenza di conflitto di interesse a carico del personale dipendente aziendale nel periodo considerato.

Il personale è informato dell'adozione del Codice di Comportamento aziendale.

Risulta costante invariabile l'utilizzo delle seguenti misure oggettive e soggettive dissuasive per la limitazione del rischio corruttivo:

- sorveglianza e controllo;
- semplificazione nell'organizzazione degli uffici;
- formazione e promozione dell'etica professionale ed integrità morale;
- trasparenza di atti e processi anche tramite l'indicazione del Responsabile del procedimento amministrativo preposto.

Misure di rotazione del personale o misure equivalenti applicate:

Non applicate in quanto ritenute non necessarie e quando anche dovute, impossibilitate, stante la carenza di personale.

Per quanto di competenza in costante e mutevole adeguamento anche in vista dell'avvenuta rimodulazione delle fasi di accesso dell'utenza in atto (emergenza COVID, quiescenza del personale...)

Viene assicurata, su richiesta di parte, la regolare attuazione dell'accesso civico e dell'accesso civico generalizzato per lo più tramite inoltro del link di



Stato attuazione misure al 31/12/2022

riferimento.

Analogamente per quanto attiene le modalità di richiesta di accesso agli atti, salvo i casi di legittima sottrazione di cui all'art. 24 co.1, lett. a) L.241/1991.

Assistenza protesica: L'introduzione di un albo dei medici prescrittori potrebbe favorire un maggiore monitoraggio – quantitativo e/o qualitativo- delle prescrizioni.

Assistenza in ADIR di III livello: si evidenzia un improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento diretto laddove invece sarebbe opportuno, ricorrendone i presupposti, attivare la procedura di una tradizionale gara d'appalto. Si ravvede la necessità di ottenere indicazioni di processo appropriate tramite apposita regolamentazione aziendale.

1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 8 (ADIR III livello)
2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0
3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0
4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0
5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a
6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a
7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI
13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>I.12.144.ORG064 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Omissione dei controlli di merito		

Esito monitoraggio

I processi organizzativi esistenti all'interno dell'unità operativa sono di seguito dettagliatamente specificati con relativo rischio potenziale:

a) Affari Generali-Provveditorato: è previsto un solo operatore che, tra i vari compiti che svolge, si occupa delle procedure di acquisto (per importi inferiori a 40.000 euro), per le quali si richiede preventivamente all'area del Patrimonio.

L'approvvigionamento dei beni avviene nel rispetto delle norme previste dal Codice dei Contratti, Dlgs 50/16 e s.m.i., che disciplina per le procedure sottosoglia l'obbligo di acquisto dal MEPA, al quale sistematicamente si adempie, comportando un rischio BASSO.

b) Assistenza Primaria : erogata da medici convenzionati per la medicina di base e per la pediatria di libera scelta.

Tale setting assistenziale espone i seguenti potenziali rischi corruttivi:

1-scelta del medico da parte dell'assistito che può essere influenzata dall'operatore di sportello compiacente e colluso con qualche medico iscritto in un determinato ambito di scelta: il rischio è BASSO in quanto limitato dallo scrivente con esposizione allo sportello della lista dei medici disponibili in ogni ambito di scelta

2-erogazione di prestazioni di particolare impegno assistenziale soggette ad autorizzazione da parte dei medici funzionari e ad un controllo dell'effettiva erogazione: il rischio è BASSO in quanto l'autorizzazione viene spesso fatta da operatore diverso dal soggetto preposto alla validazione della prestazione per la successiva liquidazione.

Si segnala, comunque, un caso che nell'ambito delle verifiche, effettuata a campione dallo scrivente, si è rilevato che un medico di MG ha registrato su Edotto prestazioni di particolare impegno mai erogate ma per le quali lo stesso medico ha ottenuto un rimborso per oltre tremila euro. Lo scrivente ha attivato la procedura contestativa prevista e il recupero delle somme indebitamente percepite.

c) Assistenza intermedia: volta alla erogazione di prestazioni specialistiche presso il Poliambulatorio Distrettuale, sia in regime istituzionale sia in ALPI: la lista di attesa istituzionale e in ALPI è implementata su sistema informatico secondo criteri oggettivi di priorità clinica. I vari report evidenziano la trasparenza proceduratae e le generalità dei vari operatori che hanno effettuato la prenotazione.

Periodicamente la Direzione Distrettuale effettua verifiche sui volumi di

Indicatore

Avanzamento misura di prevenzione

Ottenuto

100,00%

Atteso

Misura effettiva specifica ulteriore
604 - Monitoraggio indicatori



Stato attuazione misure al 31/12/2022

prestazioni erogate in ALPI e il loro rapporto con l'attività istituzionale. Si ritiene che il rischio sia BASSO.	Presenza controlli interni	SI	SI
<p>d) Assistenza Sociosanitaria (ADI_cure domiciliari): erogata, in genere, con risorse a gestione diretta oppure con risorse proprie delle associazioni mediche. In caso di ADI di terzo livello (ADIR) che prevede l'erogazione di prestazioni di particolare complessità non erogabili dal Distretto, si ricorre a stakeholder esterni e si procede all'affidamento diretto, secondo le procedure previste dal Codice dei Contratti.</p> <p>La scelta del fornitore viene fatta dal Direttore del Distretto, congiuntamente al care-giver, da un elenco di ditte iscritte nel registro dell'offerta regionale e nell'ambito di Casarano, nel rispetto del principio della rotazione. In caso di affidamento sopra i 40 mila euro, viene coinvolta l'area del Patrimonio per l'espletamento di una gara ad evidenza pubblica: il rischio è ritenuto MEDIO.</p> <p>e) Assistenza all'estero: è preposto un solo operatore che, tra i vari compiti, svolge l'istruttoria per l'autorizzazione di cure all'estero presso centri di altissima specializzazione, con caratteristiche superiori agli standard delle strutture italiane. Lo stesso operatore, cura il rimborso per il trasporto e per le cure dei pazienti. Il rischio corruttivo è di grado medio in quanto, una eventuale collusione operatore/assistito, potrebbe favorire prestazioni non dovute, oppure rimborsi non dovuti che lo scrivente cerca di limitare attraverso un'attenta supervisione degli atti.</p> <p>Inoltre è stato avviato un programma di formazione e affiancamento di altro operatore.</p> <p>f) Assistenza protesica: il rischio corruttivo, soprattutto per le protesi acustiche, è correlato a prescrizioni improprie da parte degli specialisti che non sempre, nella fase di autorizzazione, il medico funzionario riesce ad evidenziare nonchè collusioni tra specialisti-fornitori esterni-operatori dell'ufficio protesi, tese a favorire la scelta di un determinato fornitore. Il rischio è ALTO. Lo scrivente procede a verifiche sistematiche per limitarne il grado di pericolosità, sebbene sia difficile recidere il legame tra le varie figure suindicate. Recentemente è stata bloccata l'erogazione di prestazioni specialistiche ORL non preventivamente prenotate in quanto, in deroga alle procedure segnalate, si è rilevato che lo specialista otorino, in servizio presso il Poliambulatorio, spesso erogava tali prestazioni anche a pazienti di altri Distretti, non preventivamente prenotate ma finalizzate alla prescrizione di protesi.</p> <p>Un approfondimento del caso ha portato a concludere che le prescrizioni di alcuni specialisti sono in qualche modo veicolate sempre verso pochi fornitori. Per limitare la pericolosità è necessario e urgente procedere all'adozione di un albo di prescrittori così come è previsto dalla normativa vigente e soprattutto tracciare i flussi, previa attivazione della procedura di prescrizione-autorizzazione-fornitura su Edotto. Tanto, nelle more che vengano espletate le gare ad evidenza pubblica. Le possibilità di intervento, sul personale dell'ufficio, sono limitate dalla scarsa dotazione organica e per alcuni versi</p>			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

dalla impossibilità di formare adeguatamente altro personale.

g) Rimborsi per trasporto emodializzati, per vaccinoterapia, per trasporto e soggiorno pazienti trapiantati: a tale funzione è preposto un solo operatore che, a parere dello scrivente, dovrebbe essere oggetto di rotazione. Risulta difficile controllare tutti i conteggi e rimborsi che riguardano gli assistiti che hanno rapporti con l'operatore. Pertanto il rischio è ritenuto ALTO.

h) Assistenza residenziale e semi-residenziale: gli inserimenti dei pazienti vengono effettuati a seguito di specifica richiesta, con successiva valutazione multidimensionale in UVM tesa ad individuare il miglior setting assistenziale per il paziente. Per gli inserimenti ci si avvale di strutture convenzionate con la ASL (RSA e RSSA) e di strutture non convenzionate ma autorizzate al funzionamento, in quanto iscritte nel catalogo d'offerta regionale per gli artt. 57 a 70 e 70 bis del RR 4/2007. Le strutture sono scelte dai familiari in base alla disponibilità dei posti letto. Il rischio è ritenuto BASSO.

i) Assistenza consultoriale: l'assistenza viene assicurata, secondo i bisogni delle assistite, con prestazioni erogate al momento della richiesta oppure programmate, compatibilmente con i bisogni assistenziali delle assistite. Il rischio è ritenuto BASSO.

j) Assistenza farmaceutica: erogata da farmacie territoriali convenzionate oppure in fornitura diretta, a seguito di prescrizione da parte di MMG, PLS, Medici di C.A. e specialisti territoriali. E' attiva una procedura presso l'Ufficio formazione per rendere tracciabile la partecipazione degli specialisti ad eventi formativi, sponsorizzate da Case farmaceutiche.

Nel corso dell'anno non sono pervenute segnalazioni di illeciti: la criticità che ritengo opportuno segnalare è senz'altro costituita dalla difficoltà di attuare, per motivi vari, la rotazione del personale così come previsto dal vigente Piano triennale per la prevenzione della corruzione.

1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:

2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:

3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):

4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:

5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:

6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:

7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:

8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:

9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:

10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni:



Stato attuazione misure al 31/12/2022

- 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):
- 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:
- 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:
- 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:
- 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:
- 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:
- 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento:
- 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:

Valutazione sulla applicazione della misura



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>I.I2.154.ORG063 - Pagamenti e controlli</u>	Struttura	ORG063 - STRUTTURA SOVRADISTRETTUALE DELLA RIABILITAZIONE
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Controlli periodici e pre-liquidazione	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: 10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni: 11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): 12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: 13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: 14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: 16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:	Attestazione insussistenza di conflitto di interessi da parte dell'istruttore e direttore in qualità di firmatari della determina di liquidazione Avanzamento misura di prevenzione Controlli pre-liquidazione fatture		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	I.I2.173.ORG065 - Prestazioni socio-sanitarie	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 029 - Monitoraggio indicatori	<p>Le attività espletate dal Distretto sono quelle previste dalla normativa vigente e dalle indicazioni della Direzione Strategica Aziendale. Le misure di contrasto alla corruzione sono quelle della formazione e dell'osservanza dei regolamenti aziendali e regionali. Nel corso dell'anno non sono pervenute segnalazioni di illeciti e non si sono riscontrate criticità. Si ritiene che il rischio corruttivo sia MEDIO-BASSO.</p> <p>Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di "avente diritto" Misure: Verifica della completezza documentale - Aggiornamento e formazione del personale ---</p> <p>Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti - Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate (PAI sottoscritto dal MMG e Caregiver in ambito ADI) - Acquisizione della disponibilità delle strutture ad accogliere il paziente. ---</p> <p>Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS (sussiste contenzioso legale tra MMG e ASL) - controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione. Elenco indicatori: 1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO	Presenza controlli	SI	SI
4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO			
5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a			
6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a			
7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 1			
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO			
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO			
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A			
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI			
14. Presenza clausola antirevolving door negli affidamenti: NO (requisiti a carico della Regione Puglia)			
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA		
Processo	<u>F.F3.96.ORG026 - Coordinamento delle attività relative alle strutture del Dipartimento di Prevenzione al fine del conseguimento degli obiettivi stabiliti dal piano annuale. Verifica periodicamente i risultati raggiunti al fine del conseguimento degli obiettivi annuali.</u>	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.09 - Alterazione delle verbalizzazioni e delle procedure sanzionatorie per agevolare determinati soggetti				
Misura effettiva specifica ulteriore 533 - Utilizzo di modelli standard di verbali con check list	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Sono regolarmente utilizzati modelli standard di check-list.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Valutazione sulla applicazione della misura		Utilizzo check list	SI	SI
	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Su delega della Procura, si osserva il piano regionale della prevenzione (approvato con DGR 1209/2015 e succ. integrato con DGR 302/16) e prorogato al 2019 con DGR 940 del 5/6/2018 che prevede:		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	- centralizzazione degli interventi coordinati dal Responsabile della UO che affida le pratiche a coppie di ispettori con rotazione delle aree territoriali, con acquisizione della dichiarazione per eventuali incompatibilità individuali rispetto al target di controllo. Con riferimento alle attività di vigilanza programmata per piani regionali, attività di inchieste infortuni e malattie professionali, secondo protocollo d'intesa interistituzionale (procura-inail-asl), ai pareri ai sensi degli artt. 63-65-67 del Dlgs 81/08, alle attività formative in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, si ritiene che il rischio corruttivo sia BASSO.		Osservanza del Piano regionale prevenzione	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Attestazione insussistenza conflitto interessi	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza attestazione insussistenza conflitto interessi		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RL.08 - Assenza o inadeguatezza delle attività di controllo (fase di esecuzione degli accordi contrattuali stipulati tra le aziende e i soggetti accreditati)				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
142 - Applicazione D.Lgs. 50/2016 e s.m.i - art. 19 - contratti di sponsorizzazioni	Tutte le attività formative oggetto di sponsorizzazione sono gestite come da deliberazione del Direttore Generale n. 297 del 10/04/2015.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale controlli interni sul totale eventi sponsorizzati	100,00%	100,00%
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Non sono state rilevate, ad oggi, segnalazioni di conflitto di interesse.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Numero segnalazioni ricevute	0,00	0,00



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	G - INCARICHI E NOMINE	Sottoarea	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA		
Processo	<u>A.A9.22.ORG016 - a) Convenzione per corsi D.Lgs. 81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RA.10 - Mancanza di regole precise per i procedimenti oltre ai presupposti delle norme				
Misura effettiva specifica ulteriore 258 - Verifica delle competenze professionali attraverso analisi dei CV			Indicatore Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%	Atteso
Area di rischio	G - INCARICHI E NOMINE	Sottoarea	G.G1 - INCARICHI E NOMINE		
Processo	<u>G.G1.105.ORG020 - Conferimento incarichi di docenza</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.08 - Proposta di nominativo pilotata				
Misura effettiva specifica ulteriore 564 - Trasparenza nella pubblicazione degli atti che deve essere tempestiva e condotta secondo modalità strutturate e di facile consultazione.	Esito monitoraggio L'Ufficio provvede alla pubblicazione e trasmissione delle informazioni ai sensi del D.Lgs 33/13 e L. 190/12 garantendo massima trasparenza e integrità.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%	Atteso
			Percentuale pubblicazioni dati rispetto al totale dei conferimenti incarichi docenza	100,00%	100,00%
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI		
Processo	<u>H.H1.108.ORG009 - Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione</u>	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente				
Misura effettiva specifica obbligatoria 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	Valutazione sulla applicazione della misura Il codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e ad oggi non si rilevano criticità.		Indicatore Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	Ottenuto SI	Atteso SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Valutazione sulla applicazione della misura Sussiste un costante monitoraggio delle sinistrosità e gestione delle stesse con particolare riferimento ai presidi ospedalieri. Si ritiene che il livello di esposizione al rischio sia BASSO in virtù delle misure e procedure in essere.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%	Atteso
			Percentuale controlli interni	100,00%	100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
Processo	<u>H.H2.110.ORG009 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti</u>	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.01 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati				
Misura effettiva trasversale ulteriore 452 - Informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.	Valutazione sulla applicazione della misura L'attuale gestione delle attività risulta non completamente informatizzata. Auspicabile l'implementazione di una procedura informatizzata per la gestione delle agende e delle attività rendicontative periodiche.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100,00%	Atteso
			Informatizzazione procedure	SI	SI
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
Processo	<u>H.H2.111.ORG009 - Gestione risarcimento danni</u>	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.01 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati				
Misura effettiva specifica obbligatoria 031 - Formazione del personale: Organizzare focus group sui temi dell'etica e della legalità	Valutazione sulla applicazione della misura Il personale partecipa periodicamente ad attività formative ed eventi di sensibilizzazione in materia di etica e legalità organizzati sia all'interno che all'esterno dell'azienda. Nel corso dell'anno 2021, a causa dell'emergenza epidemiologica, si è verificata una riduzione delle attività formative e di sensibilizzazione del personale.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Numero iniziative e attività formative	Ottenuto 100,00%	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice			Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Utilizzo clausola osservanza del Codice di comportamento	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
Processo	<u>H.H2.112.ORG009 - Recupero crediti</u>	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	16.ARI.RE.08 - Mancato recupero crediti da Terzi per favoritismi				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Valutazione sulla applicazione della misura Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate criticità con riferimento all'esposizione al rischio corruttivo per favoritismi.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni in copresenza	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
Processo	<u>H.H3.114.ORG001 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente e convenzionato</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.029 - Discrezionalità nella gestione del procedimenti disciplinari				
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
006 - Codice di Comportamento e di Disciplina: Aggiornamento delle competenze dell'U.P.D. alle previsioni del Codice			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio Codice	SI	SI
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
Processo	<u>H.H3.ORG089 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente</u>	Struttura	ORG089 - UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
Rischio corruttivo effettivo	RH.029 - Discrezionalità nella gestione del procedimenti disciplinari				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
222 - Aggiornamento e rispetto Regolamento di disciplina e funzionamento dell'UPD	Esito monitoraggio			SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Comunicazione annuale all'RPCT e al DG riguardante i dati sui procedimenti giudiziari a carico dei dipendenti dell'amministrazione	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H4 - GESTIONE MEDICO LEGALE			
Processo	<u>H.H4.116.ORG009 - Conferimento incarichi legali e consulenze</u>	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE			
Rischio corruttivo effettivo	RH.023 - Affidamento incarichi di consulenza in omissione dei principi di rotazione e trasparenza					
			Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva specifica obbligatoria 010 - Rotazione incarichi e liquidazione pagamenti	Valutazione sulla applicazione della misura E' sempre applicata la misura della rotazione nella individuazione dei legali cui affidare gli incarichi fiduciari, facendo sempre riferimento alla short-list definita con bando pubblico nel 2017. Nel corso dell'anno 2021 sono state acquisite alcune richieste di integrazione nell'elenco short list. Come da procedura interna è sempre acquisita dai legali esterni l'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi. Ad oggi il livello di esposizione al rischio corruttivo risulta BASSO in considerazione delle misure di mitigazione applicate.		Acquisizione attestazioni di insussistenza conflitti di interesse da parte dei dirigenti avvocati interni nei confronti dei legali esterni	SI	SI	
			Applicazione principio della rotazione incarichi	SI	SI	
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
			Verifica congruità parcella in fase di di conferimento e successiva liquidazione dell'incarico, in relazione all'attività effettivamente svolta	SI	SI	
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
Processo	<u>I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI			
Rischio corruttivo effettivo	RI.11 - Mancata prenotazione tramite il servizio aziendale					
			Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva specifica ulteriore 607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	Esito monitoraggio Il sistema di gestione delle prenotazioni è interamente informatizzato e vincolante. Ad oggi non si rilevano criticità. E' osservato il Percorso Attuativo di Certificabilità con il rispetto del Manuale delle procedure amministrativo-contabili con la Contabilità analitica separata ALPI.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
			Informatizzazione ALPI	SI	SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
Processo	<u>I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI			
Rischio corruttivo effettivo	RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione					
				Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio					
603 - Informatizzazione delle liste di attesa	Le liste di attesa sono interamente informatizzate. Con deliberazione del Direttore Generale n. 1104 del 18 maggio 2018 è stato individuato il nuovo ufficio di coordinamento dell'ALPI.			Informatizzazione liste attesa	SI	SI
				Verifica semestrale rispetto obbligo prenotazione informatizzata tramite CUP	SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
Processo	<u>I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI			
Rischio corruttivo effettivo	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione					
				Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio					
606 - Verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione	E' stato effettuato un controllo dei rapporti volumi ALPI e istituzionali senza rilevare anomalie o profili di criticità.			Monitoraggio trimestrale dei volumi di attività ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali e verifica a consuntivo del loro rispetto	SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
Processo	<u>I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI			
Rischio corruttivo effettivo	RI.08 - Svolgimento della libera professione in orario di servizio					
				Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio					
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	E' stato adottato il nuovo Regolamento aziendale sull'ALPI giusta deliberazione del Direttore Generale n. del .			Controlli periodici a campione informatizzati tra risultanze CUP e gestionale presenze	SI	SI
				Presenza controlli interni	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE		
Processo	<u>I.I1.121.ORG005 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RI.05 - Inadeguata verifica dell'attività? svolta in regime di intramoenia allargata				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP
Processo	<u>I.I2.182.ORG068 - Rapporti contrattuali con i privati accreditati per la riabilitazione delle persone con dipendenze patologiche</u>	Struttura	ORG068 - DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Omissione controlli e favoritismi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	<p>Il Dipartimento Dipendenze patologiche è così strutturato, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 303 del 21/04/2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sezione Dipartimentale Lecce UOC - Sezione Dipartimentale Casarano UOC - Sezione Dipartimentale Maglie UOC <p>(Ser.D. Lecce, Ser.D. San Cesario, Ser.D. Carcere, Centro Psicoterapia familiare San Cesario di Lecce, Centro per il trattamento del DGA San Cesario di Lecce);</p> <p>-Sezione Dipartimentale Copertino UOC (Ser.D. Copertino, Ser.D. Nardò, Ser.D. Campi Sal.na);</p> <p>-Sezione Dipartimentale Galatina UOC (Ser.D. Galatina, Ser.D. Martano)</p> <p>-Sezione Dipartimentale Maglie UOC (Ser.D. Maglie, Ser.D. Poggiardo, Ser.D. Tricase, U.O. Alcologia - Gagliano del Capo, Centro Psicoterapia familiare Muro Leccese, Centro per il trattamento del DGA Muro Leccese)</p> <p>-Sezione Dipartimentale Casarano UOC (Ser.D. Casarano, Ser.D. Gallipoli, Ser.D. Ugento, U.O Doppia Diagnosi – Gallipoli).</p> <p>Attività espletate nelle strutture di competenza</p> <p>I Servizi che afferiscono al Dipartimento delle Dipendenze patologiche (SER.D.. UOSVD Doppia Diagnosi, Servizio Alcologia) svolgono attività di prevenzione cura e riabilitazione di tutte le forme di dipendenze patologiche (tossico-alcoldipendenze e dipendenze comportamentali). Relativamente all'attività di cura l'equipe multidisciplinare di trattamento, presso i vari Servizi, definisce un programma terapeutico ambulatoriale individualizzato con monitoraggio continuo.</p> <p>Qualora si rende necessario, in caso di inefficacia del trattamento ambulatoriale, si può concordare con il paziente un percorso presso una struttura residenziale accreditata convenzionata. Il Responsabile del Servizio autorizza e sottoscrive il relativo impegno di spesa per l'invio presso l'Ente Ausiliario individuato, che viene firmato anche dal Direttore della Sezione Dipartimentale di riferimento (UOC) e dal Direttore del Dipartimento. L'impegno di spesa viene inviato all'Ente Ausiliario e per conoscenza al Ser.D. di competenza (Ser.D. di riferimento territoriale della C.T.) che</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria				
005 - Codice di Comportamento e controlli periodici				



Stato attuazione misure al 31/12/2022

provvederà a proseguire l'eventuale trattamento farmacologico in corso. L'Economo presso l'Ufficio di Direzione, provvede alla liquidazione delle relative fatture, dopo avere controllato la rispondenza delle fatture con le effettive giornate di degenza. La scelta della Comunità terapeutica viene effettuata sulla scorta delle caratteristiche psicopatologiche dell'utente e dalla tipologia di trattamento riabilitativo offerto dalla struttura (psicoteraputica, socio-educativa, doppia diagnosi ecc). In questo modo il rischio corruttivo risulta basso.

Relativamente alla prevenzione gli operatori dei Servizi provvedono a concordare con gli Istituti Scolastici le attività da perseguire nel corso dell'anno scolastico. Rischio corruttivo nullo.

Ufficio di Segreteria amministrativa ed economato

Presso questo ufficio sono concentrati i compiti di segreteria amministrativa, di economato provveditorato. L'Ufficio provvede all'accurato controllo delle fatture ed alla relativa liquidazione, compila il provvedimento di liquidazione, che viene successivamente inviato all'Area Gestione delle Risorse Finanziarie per il definitivo pagamento. Non sono pervenute segnalazione di illeciti da parte di cittadini o del personale in Servizio.

Monitoraggio programma terapeutico
ambulatoriale individualizzato

SI

SI

1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a
2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a
3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0
4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0
5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a
6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a
7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: ..
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (esiguità personale)
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI
13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

- 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO
- 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO
- 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: 1 (una)

Valutazione sulla applicazione della misura

Scelta del privato accreditato: Scelta inappropriata della struttura o scelta ripetuta della stessa struttura

Valutazione finale per conclusione o proroga del contratto: Proroghe inappropriate



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP
Processo	<u>I.I2.193.ORG070 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	Struttura	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Monitoraggio e controllo interno	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
	3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):	Monitoraggio periodico delle misure anticorruttive	SI	SI
	4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:			
	5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:			
	6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:			
	7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:			
	8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:			
	9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:			
	10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni:			
	11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):			
	12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:			
	13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:			
	14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:			
	15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:			
	16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:			
	17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento:			
	18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP
Processo	<u>I.I2.77.ORG073 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	Struttura	ORG073 - DIREZIONE SANITARIA P.O. CASARANO
Rischio corruttivo effettivo	RI.01 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Monitoraggio e controllo interno	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):	Monitoraggio periodico delle misure anticorruttive	SI	SI
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:			
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:			
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:			
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni:			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):			
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento:			
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP
Processo	<u>I.I2.88.ORG075 - Poliambulatorio Specialistico – Day Service Chirurgico – Servizio di Radiologia</u>	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni		
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	Esito monitoraggio Per alcune branche specialistiche le risorse infermieristiche sono sottoposte a rotazione, limitando il potenziale rischio corruttivo. Per i pazienti cronici gli infermieri non sono sottoposti a rotazione. Rischio basso. Per quanto riguarda gli specialisti delle varie branche, si è proceduto ad effettuare delle verifiche riguardo la regolare prenotazione e inserimento delle prestazioni nel sistema informatico aziendale, non riscontrando fino ad ora anomalie sostanziali. Rischio basso. L'Assistenza Primaria viene erogata, in convenzione, dai medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS).	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche su prenotazione e inserimento delle prestazioni nel sistema informativo aziendale	Ottenuto 100,00% SI
			Atteso SI

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP
Processo	<u>I.I2.89.ORG075 - Ufficio convenzioni – Assistenza all'estero</u>	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Influenza operatore sulla scelta MMG		
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche	Esito monitoraggio La scelta del medico, da parte dell'utenza, viene effettuata presso lo sportello dell'Ufficio Convenzioni ove prestano servizio due operatori. Onde evitare l'influenza dell'operatore sull'utente, riguardo la scelta del medico di famiglia, si è proceduto ad apporre a vista, allo sportello, la lista di tutti i medici di medicina generale dell'Ambito territoriale di appartenenza. Per quanto riguarda l'assistenza all'estero, poiché questa viene gestita sempre dall'operatore dello sportello dell'Ufficio Convenzioni, per limitare il rischio corruttivo, la scrivente prevede per l'anno 2022 l'integrazione del suddetto personale con una terza unità che, dopo adeguato periodo di formazione/affiancamento, sia in grado di gestire in maniera ottimale l'assistenza. Tale organico, sarà poi sottoposto a rotazione periodica nei vari uffici. Rischio basso.	Indicatore Affissione elenco MMG e PLS Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto SI 100,00%
			Atteso SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	<u>I.I2.123.ORG005 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale				
	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 603 - Trasparenza delle liste di attesa	Le prenotazioni sono informatizzate con sistema WBS e CUP Web della società Engineering per cui non è presente alcuna discrezionalità da parte dell'operatore allo sportello. E' prevista la pubblicazione obbligatoria delle liste d'attesa in Amministrazione Trasparente del sito internet istituzionale.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione obbligatoria liste d'attesa in Amministrazione Trasparente	SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	<u>I.I2.124.ORG005 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni				
	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 608 - Disciplina dei ricoveri in regime di libera professione e specifiche sanzioni (inserimento nel regolamento aziendale)	Sono presenti 2 front-office dedicati esclusivamente all'ALPI, prenotazioni ed incassi, con personale dipendente interno. Ad oggi non sono stati rilevati profili di criticità sia nella gestione delle attività che nella trasparenza attraverso la pubblicazione delle informazioni sull'amministrazione trasparente del sito internet istituzionale. I compensi ALPI sono pubblicati su base periodica bimestrale. Nel corso dell'anno 2021 si è provveduto al miglioramento della gestione delle attività ALPI per medici veterinari con integrazione nel sistema informatizzato delle prenotazioni e liquidazioni WBS. Il rischio di creazione di falsi pazienti per avere prestazioni aggiuntive è stimato come basso in presenza di revisione e aggiornamento periodico delle liste attese		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza regolamento interno aziendale	SI	SI
			Revisione e aggiornamento periodico liste attese	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	<u>I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni				
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
002 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	<u>I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalita? e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP
Processo	<u>ORG037.I.I2 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	Struttura	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Monitoraggio e controllo interno	1.Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:	Avanzamento misura di prevenzione		
	2.Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:	Monitoraggio periodico delle misure anticorruttive		SI
	3.Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):			
	4.Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:			
	5.Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:			
	6.Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:			
	7.Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:			
	8.Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:			
	9.Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:			
	10.Applicazione principio della segregazione delle funzioni:			
	11.Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):			
	12.Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:			
	13.Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:			
	14.Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:			
	15.Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:			
	16.Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:			
	17.Presenza violazioni al Codice di Comportamento:			
	18.Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I3 - TICKET		
Processo	<u>I.I3.127.ORG005 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	La fatturazione è gestita da un sistema informatizzato centralizzato (WBS di Engineering) per cui è irrilevante il rischio di violazione degli obblighi di fatturazione.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli regolari pagamento ticket	SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I4 - ALPI		
Processo	<u>I.I4.130.ORG005 - Corresponsione mensile compensi della libera professione</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	La corresponsione ALPI avviene attraverso il sistema informatizzato WBS e i pagamenti sono interamente tracciati, anche per le visite domiciliari, in quanto i pagamenti sono effettuati tramite sportello. Con riferimento all' illegittimo ricorso alla cd. intramoenia allargata, quest'ultima non risulta consentita.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Informatizzazione ALPI	SI	SI
Area di rischio	L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RL.08 - Assenza o inadeguatezza delle attività di controllo (fase di esecuzione degli accordi contrattuali stipulati tra le aziende e i soggetti accreditati)				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico			
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito					
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso		
142 - Applicazione D.Lgs. 50/2016 e s.m.i - art. 19 - contratti di sponsorizzazioni	Tutte le attività formative oggetto di sponsorizzazione sono gestite come da deliberazione del Direttore Generale n. 297 del 10/04/2015.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%			
		Percentuale controlli interni sul totale eventi sponsorizzati	100,00%	100,00%		
Area di rischio	L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico			
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE			
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità					
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso		
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Non sono state rilevate, ad oggi, segnalazioni di conflitto di interesse.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%			
		Numero segnalazioni ricevute	0,00	0,00		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI			
Processo	<u>I.I2.101.ORG075 - Assistenza Sociosanitaria (ADI-ADP-ADT- P.P.I.)</u>	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO			
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Abuso dell'autonomia professionale da parte del medico e conflitti di interesse					
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso		
211 - Intensificazione dei controlli e verifiche sulla sussistenza conflitti interessi	<p>Per le prestazioni del MMG che comprendono un impegno di spesa (ADI – ADP – ADT) e prestazioni di particolare impegno professionale (P.I.P.), la relativa autorizzazione viene concessa attualmente solo da un dirigente medico del Distretto. Poichè quest'ultimo ha il coniuge (MMG) che opera nello stesso Ambito territoriale (Poggiardo), si è provveduto a eliminare il territorio di competenza del coniuge, onde evitare conflitto d'interessi/accentramento del potere.</p> <p>Pertanto, sono state effettuate solo delle verifiche a campione (per carenza di personale).</p> <p>Una verifica più estesa e dettagliata si potrà effettuare il prossimo anno, con l'auspicio di un incremento dell'organico dei sanitari. Rischio medio.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione</p> <p>Verifiche periodiche interne</p>	<p>100,00%</p> <p>SI</p>	<p>SI</p> <p>SI</p>		
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI			
Processo	<u>M.M1.133.ORG023 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO			
Rischio corruttivo effettivo	RM.02 - Scarsa tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci					
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso		
662 - Sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente	<p>Sia i piani che le prescrizioni sono completamente tracciati attraverso il sistema regionale Edotto e SIST. Ad oggi non si rilevano profili di criticità sulle misure anticorruptive. Pertanto il livello di rischio risulta essere BASSO.</p> <p>Motivazione scostamenti Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.</p> <p>Valutazione sulla applicazione della misura Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione</p> <p>Presenza reportistica periodica</p>	<p>100,00%</p> <p>SI</p>	<p>SI</p> <p>SI</p>		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M2 - GESTIONE SPESA
Processo	<u>M.M2.136.ORG023 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 662 - Sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente	La misura di controllo della reportistica è applicata e non si rilevano particolari criticità in materia di trasparenza e anticorruzione. Il sistema informatizzato per il monitoraggio delle prescrizioni è implementato a livello regionale (Edotto).	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Quale misura di trasparenza questo Dipartimento provvede puntualmente a trasmettere ogni informazione che perviene dagli uffici regionali o nazionali ai diretti interessati per competenza e per i consequenziali adempimenti. Con riferimento ai controlli si evidenzia quanto segue : Medicina generale : sono effettuate puntuali controlli ed elaborazioni per specifiche categorie ATC di farmaci attenzionate dagli Uffici regionali e a livello aziendale, trasmesse ai Direttori di Distretto per gli adempimenti consequenziali. Medicina specialistica : attualmente ai medici specialisti prescrittori interessati sono rese disponibili elaborazioni su inappropriately prescrittive e costi per specifiche categorie ATC di farmaci, attenzionate dagli uffici regionali e a livello aziendale. Per le elaborazione dei dati si utilizza sempre il sistema informatizzato regionale Edotto. Il livello di esposizione al rischio corruttivo risulta BASSO.	Presenza controlli e reportistica	SI	SI
	Motivazione scostamenti Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.			
	Valutazione sulla applicazione della misura Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.			



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO		
Processo	<u>M.M3.138.ORG023 - Predisposizione ordini di acquisto</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria				
Misura effettiva specifica ulteriore 660 - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte	<p>Esito monitoraggio</p> <p>Tutti gli ordini di acquisto sono processati attraverso il sistema informativo centralizzato Oliam di Engineering/NSO che verrà sostituito dal sistema avanzato centralizzato denominato MOSS, contrattualizzato a livello regionale. Si stima un livello di rischio corruttivo basso in considerazione delle misure esistenti.</p>	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso
			Presenza procedure informatizzate	100,00%	SI
				SI	SI
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI		
Processo	<u>E.E8.81.ORG023 - Distribuzione interna farmaci e materiale sanitario</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.01 - Scarsa tracciabilità delle movimentazioni di magazzino				
Misura effettiva specifica ulteriore 660 - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte	<p>Esito monitoraggio</p> <p>La tracciabilità è presente attraverso un sistema informatizzato centralizzato che consente una corretta movimentazione di magazzino per farmaci e dispositivi. Al momento risulta mancante l'informatizzazione nell'ambito ambulatoriale e distrettuale. Auspicabile l'integrazione con la cartella clinica informatizzata per concludere l'iter fino al paziente. Risulta in corso di implementazione il nuovo sistema informatizzato regionale denominato MOSS che sarà attivo dal mese di gennaio 2022 il quale andrà a sostituire l'attuale sistema informativo Oliam. Si ritiene un livello di rischio corruttivo basso in considerazione delle misure di mitigazione in essere.</p> <p>Motivazione scostamenti</p> <p>Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.</p> <p>Valutazione sulla applicazione della misura</p> <p>Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.</p>	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso
			Presenza procedure informatizzate	100,00%	SI
				SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI
Processo	<u>M.M4.140.ORG023 - Selezione di specifici farmaci - controlli su Farmacie</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Favorire la selezione e l'uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne		

Indicatore	Ottenuto	Atteso
------------	----------	--------

Aggiornamento annuale attestazioni inesistenza conflitto di interesse/ incompatibilità, da parte dei componenti delle commissioni e gruppi per la valutazione dei Farmaci

100,00%

Avanzamento misura di prevenzione

Reportistica periodica (o su richiesta degli Organi competenti) quantitativa circa le prescrizioni dei farmaci in ambito extra-ospedaliero, mediante resoconto numerico farmaco - medico prescrittore

Rispetto Manuale delle procedure amministrativo-contabili aziendali (ciclo magazzino)

Rispetto regolamento su modalità di accesso e rapporti con informatori scientifici e aziende farmaceutiche e di dispositivi medici presso il dipartimento farmaceutico

Rotazione annuale del personale ispettivo e della composizione dei gruppi ispettivi per verifiche presso farmacie territoriali

Misura effettiva specifica ulteriore
222 - Regolamento interno e controlli

Esito monitoraggio

Con riferimento all'applicazione del principio della rotazione si prevede la programmazione di rotazioni territoriali, ove applicabili.



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M5 - SEGNALAZIONI			
Processo	<u>M.M5.142.ORG023 - Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO			
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo reazione avverse					
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Le attività di farmaco-vigilanza sono espletate grazie alla presenza di personale dedicato. Nel corso dell'anno, in contesto ancora emergenziale causa Covid, sono state intensificate le relazioni ed interlocuzioni con i vari attori coinvolti nell'ambito delle vaccinazioni raggiungendo un ottimo risultato in termini di comunicazioni di reazioni avverse a seguito di somministrazioni di vaccino Covid-19. I risultati sono stati oggetto di relazioni trasmesse alla Direzione Generale.	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso	
			Presenza controlli interni in copresenza	SI	SI	
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE			
Processo	<u>16PRO.M.M1.ORG040 - Prescrizione ausili tecnici, protesi e ortesi</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE			
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione degli ausili e protesi per favorire una particolare ditta					
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	Esito monitoraggio Il Codice di comportamento regolarmente applicato e monitorato. Negli ultimi 12 mesi non sono state rilevate particolari criticità.	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso	
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Esito monitoraggio I controlli interni sono regolarmente effettuati. Nel corso dell'anno 2021 non sono state rilevate particolari anomalie. I sistemi di inventariazione della strumentazione sono gestiti dall'Area Tecnica. La pubblicazione dei tempi di attesa, nell'ambito dell'erogazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali, avviene tramite l'Ufficio preposto nel rispetto dei tempi previsti dalla norma. Con riferimento al riconoscimento dell'esenzione ticket il processo è gestito dal medico del poliambulatorio e i controlli nell'anno in corso non hanno rilevato anomalie.	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso	
			Presente S/N	100,00%		



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
Processo	<u>M.M6.144.ORG023 - Gestione somministrazione farmaci</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.02 - Scarsa tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
661 - Informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione	La tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci è gestita al momento attraverso la cartella clinica cartacea in attesa dell'implementazione della cartella clinica informatizzata. Attraverso il sistema Edotto sono conferiti i dati delle somministrazioni di farmaci in ambito ospedaliero/ambulatoriale non ricompresi nelle tariffe del DRG o della specialistica ambulatoriale. Auspicabile un potenziamento dei sistemi informatizzati e delle risorse umane di cui disporre al fine di migliorare i procedimenti interni per specificità e ridurre l'esposizione al rischio corruttivo.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Informatizzazione ciclo terapia fino alla somministrazione	NO		SI
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RL.08 - Assenza o inadeguatezza delle attività di controllo (fase di esecuzione degli accordi contrattuali stipulati tra le aziende e i soggetti accreditati)				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
214 - Affidamento dei controlli		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
142 - Applicazione D.Lgs. 50/2016 e s.m.i - art. 19 - contratti di sponsorizzazioni	Tutte le attività formative oggetto di sponsorizzazione sono gestite come da deliberazione del Direttore Generale n. 297 del 10/04/2015.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Percentuale controlli interni sul totale eventi sponsorizzati	100,00%		100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità			
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Esito monitoraggio Non sono state rilevate, ad oggi, segnalazioni di conflitto di interesse.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Numero segnalazioni ricevute	Ottenuto 100,00% 0,00	Atteso 0,00
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI	
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito			
Misura effettiva specifica obbligatoria 142 - Applicazione D.Lgs. 50/2016 e s.m.i - art. 19 - contratti di sponsorizzazioni	Esito monitoraggio Tutte le attività formative oggetto di sponsorizzazione sono gestite come da deliberazione del Direttore Generale n. 297 del 10/04/2015.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli interni sul totale eventi sponsorizzati	Ottenuto 100,00% 100,00%	Atteso 100,00%
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI	
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità			
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Esito monitoraggio Non sono state rilevate, ad oggi, segnalazioni di conflitto di interesse.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Numero segnalazioni ricevute	Ottenuto 100,00% 0,00	Atteso 0,00



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
				Indicatore	Ottenuto Atteso
				Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria	Valutazione sulla applicazione della misura			Avanzamento misura di prevenzione	
Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio				Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori	SI
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
				Indicatore	Ottenuto Atteso
				Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria	Valutazione sulla applicazione della misura			Avanzamento misura di prevenzione	
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice					
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
				Indicatore	Ottenuto Atteso
				Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria	Valutazione sulla applicazione della misura			Avanzamento misura di prevenzione	
Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio				Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice	Valutazione sulla applicazione della misura			Indicatore Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto Atteso SI
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
Misura effettiva specifica obbligatoria Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio	Valutazione sulla applicazione della misura			Indicatore Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri Avanzamento misura di prevenzione Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori	Ottenuto Atteso SI SI
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice	Valutazione sulla applicazione della misura			Indicatore Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto Atteso SI



Stato attuazione misure al 31/12/2022

Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG073 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG073 - DIREZIONE SANITARIA P.O. CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio	Valutazione sulla applicazione della misura		Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri		SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori		SI
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG073 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG073 - DIREZIONE SANITARIA P.O. CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice	Valutazione sulla applicazione della misura		Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale		SI
			Avanzamento misura di prevenzione		