



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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)	15
	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;	16
	A.A11 - BORSE DI STUDIO	A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate	17
		B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio	18
	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI	A.A2.6.ORG020 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-officio di competenza	19
	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	19
	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE	A.A4.11.ORG020 - Controllo informatizzato delle presenze	20
		ORG040.A.A4.008 - Rilevazione presenze	20
		0004.A.A4.ORG041 - Rilevazione presenze	20
		0004.A.A4.ORG042 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG044 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG047 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG049 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG064 - Rilevazione presenze	22
		0004.A.A4.ORG065 - Rilevazione presenze	22
		0004.A.A4.ORG066 - Rilevazione presenze	22
	0004.A.A4.ORG075 - Rilevazione presenze	22	
	A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI	A.A5.14.ORG020 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni	23
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.)	23	
A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI	A.A7.18.ORG016 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale	24	
A.A8 - ECM	A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditamento ECM	24	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B1 - PROCEDURA APPALTO	M.M3.88.ORG067 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	25
		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	27
		B.B1.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Verifiche correttezza quali-quantitativa esecuzione (SAL)	27
		B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/istituto per l'approvvigionamento	28
		B.B1.ORG025 - Predisposizione atti e documenti di gara	29
		B.B1.ORG025 - Rendicontazione del Contratto - Collaudo	30
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Fissazione termini per la ricezione delle offerte	31
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Revoca del bando	31
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Valutazione delle Offerte	31
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Verifica delle Offerte Anomale	32
		E.E2.ORG025 - Fase della Programmazione	32
		ORG031.B.B1 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	33
		ORG040.B.B1.019 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	39
		0005.B.B1.ORG041 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	39
		0005.ORG042 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	39
		0005.B.B1.ORG044 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	40
		0005.B.B1.ORG047 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	40
		0005.B.B1.ORG049 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	40
		0005.B.B1.ORG064 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	41
		0005.B.B1.ORG065 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	41
		0005.B.B1.ORG066 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	42
		0005.B.B1.ORG075 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	42
		0003 - Espletamento procedure di gara	43
	B.B10 - FABBISOGNI	B.B10.54.ORG024 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici (escluso adempimenti burocratico-amministrativi) e partecipazione a gare di acquisto	43
		B.B10.ORG090 - Definizione fabbisogni	44



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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>	44
		<u>B.B11.58.ORG002 - Convenzioni per trasporti sanitari</u>	47
		<u>B.B11.59.ORG002 - Convenzioni con professionisti</u>	48
		<u>ORG040.16PRO.B.B11.5 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	48
		<u>0002.B.B11.ORG041 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private</u>	48
		<u>0002.B.B11.ORG042 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private</u>	48
		<u>0002.B.B11.ORG044 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	49
		<u>0002.B.B11.ORG047 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	49
		<u>0002.B.B11.ORG049 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	49
		<u>0002.B.B11.ORG064 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	50
		<u>0002.B.B11.ORG065 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	50
		<u>0002.B.B11.ORG066 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	50
		<u>0002.B.B11.ORG075 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	51
		B.B2 - CAPITOLATI	<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>
	<u>B.B2.32.ORG024 - Requisiti di qualificazione</u>		51
	<u>B.B2.33.ORG024 - Requisiti di aggiudicazione</u>		52
	<u>B.B2.34.ORG024 - Valutazione delle offerte</u>		52
	B.B3 - BANDI	<u>B.B3.36.ORG024 - Revoca dei bandi</u>	52
		<u>0002 - Aggregazione fabbisogni aziendali</u>	53
	B.B4 - COMMISSIONI	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	53
		<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	53
		<u>F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi</u>	54
		<u>ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara</u>	55
	B.B5 - REQUISITI	<u>B.B5.41.ORG024 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.</u>	55
		<u>B.B5.ORG025 - Stipula del Contratto - Verifica sussistenza requisiti generali e speciali</u>	55



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B6 - CONTRATTI	<u>16PRO.B.B6.88 - Stipula contratti con le strutture sociosanitarie private accreditate presenti sul territorio dell'ASL (es. RSA)</u>	56
		<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	56
		<u>I.I2.179.ORG071 - Prestazioni sanitarie e rapporti con Associazioni di volontariato</u>	61
		<u>M.M3.199.ORG069 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti</u>	62
		<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	64
		<u>B.B6.44.ORG001 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali</u>	65
		<u>B.B6.45.ORG024 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	66
		<u>B.B6.ORG090 - Verifiche e collaudi</u>	66
		<u>F.F1.ORG049 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	67
	B.B7 - TRASPARENZA	<u>B.B7.47.ORG024 - Pubblicazioni obbligatorie</u>	68
		<u>ORG050.B.B7 - Adempimenti prevenzione della corruzione e della trasparenza</u>	69
	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO	<u>B.B8.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Approvazione modifiche e varianti al contratto</u>	72
		<u>B.B8.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Autorizzazioni al subappalto</u>	72
	B.B9 - ORDINI	<u>E.E1.196.ORG018 - Analisi e definizione dei fabbisogni</u>	73
		<u>B.B9.52.ORG022 - Gestione ordini e liquidazioni.</u>	73
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	73
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	73
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>	74
		<u>E.E1.267.ORG018 - Regolamentazione aziendale</u>	76
	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	76
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	77
		<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	78
	E.E3 - MANUTENZIONI	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	78
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	79
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	79
E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	80	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo		
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	D.D2 - Provvedimenti non vincolati	D.D2.55.ORG039 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	80	
		ORG040.16PRO.B.B11.2 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta	83	
		0001.D.D2.ORG041 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	83	
		0001.D.D2.ORG042 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	83	
		0001.D.D2.ORG044 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta	84	
		0001.D.D2.ORG047 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	84	
		0001.D.D2.ORG049 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta	85	
		0001.D.D2.ORG064 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	85	
		0001.D.D2.ORG065 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	86	
		0001.D.D2.ORG066 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta	86	
		0001.D.D2.ORG075 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta	87	
		E.E2 - PROGRAMMAZIONE	E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare	87
			0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali	88
		E.E3 - MANUTENZIONI	E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature	88
E.E4 - BENI e RISORSE	E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali	89		
E.E5 - DONAZIONI	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	89		
E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini	90		
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO	E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche	90	
	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI	B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale	91	
		E.E10.85.ORG022 - Predisposizione atti amministrativi (incarichi agenzie formative, autorizzazione, liquidazione fatture, rimborso spese, ecc.)	91	
	E.E12 - CASSA	E.E12.89.ORG024 - Gestione della cassa economale	92	
		E.E12.ORG025 - Rendicontazione del Contratto - Liquidazione compensi	92	
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare	92	
		0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali	93	
E.E3 - MANUTENZIONI	E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature	93		
E.E4 - BENI e RISORSE	E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali	93		

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E5 - DONAZIONI	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	94



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE	E.E6.74.ORG008 - Gestione dei flussi informativi e controllo di gestione	94
	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA	E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)	95
		E.E7.76.ORG022 - Liquidazione assegni e sussidi	96
		E.E7.77.ORG022 - Verifica e registrazione di costi e ricavi	96
		E.E7.78.ORG022 - Predisposizione mandati di pagamento ed emissione di reversali di incasso	97
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini	97
E.E9 - GESTIONE ORDINI	E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione	97	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	B.B4 - COMMISSIONI	B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso	98
		G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali	99
		F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	100
		ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara	100
	E.E4 - BENI e RISORSE	E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali	101
E.E5 - DONAZIONI	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	101	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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>	101
		<u>F.F1.05.ORG023 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	103
		<u>F.F1.05.ORG024 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	104
		<u>F.F1.05.ORG025 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	106
		<u>F.F1.1.ORG077 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	108
		<u>F.F1.169.ORG072 - Inserimento in progetti terapeutico-riabilitativi</u>	111
		<u>F.F1.5.ORG079 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	114
		<u>F.F1.99.ORG072 - Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale</u>	115
		<u>F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli</u>	115
		<u>B.B11.60.ORG002 - Convenzioni e contratti con soggetti pubblici, privati e privati accreditati per prestazioni sanitarie e sociosanitarie</u>	117
		<u>B.B1.ORG031 - Regolamentazione aziendale e gestione delle deliberazioni del Direttore Generale</u>	118
		<u>F.F1.ORG004 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	119
		<u>F.F1.ORG005 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	120
		<u>F.F1.ORG009 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	121
		<u>F.F1.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	122
		<u>F.F1.ORG016 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	123
		<u>F.F1.ORG018 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	124
		<u>F.F1.ORG020 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	125
		<u>F.F1.ORG021 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	126
		<u>F.F1.ORG022 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	127
		<u>F.F1.ORG026 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	128
		<u>F.F1.ORG041 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	129
		<u>F.F1.ORG044 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	132
		<u>F.F1.ORG047 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	135
		<u>F.F1.ORG068 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	135
		<u>F.F1.ORG077 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	136
		<u>F.F1.ORG078 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	137
		<u>F.F1.ORG079 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	138



**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	F.F1.ORG080 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	139
		F.F1.ORG080F - Monitoraggio periodico trasversale	140



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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>	141
		<u>F.F1.ORG081F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	142
		<u>F.F1.ORG082 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	143
		<u>F.F1.ORG082F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	144
		<u>F.F1.ORG083 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	145
		<u>F.F1.ORG083F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	146
		<u>F.F1.ORG084 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	147
		<u>F.F1.ORG084F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	148
		<u>F.F1.ORG085 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	149
		<u>F.F1.ORG085F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	150
		<u>F.F1.ORG086 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	151
		<u>F.F1.ORG086F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	152
		<u>F.F1.ORG087 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	153
		<u>F.F1.ORG087F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	154
		<u>F.F1.ORG088 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	155
		<u>F.F1.ORG088F - Monitoraggio periodico trasversale</u>	156
		<u>F.F1.ORG090 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	157
		<u>F.F11.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	158
		<u>I.I2.142.ORG066 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	159
		<u>I.I2.144.ORG064 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	164
		<u>I.I2.154.ORG063 - Pagamenti e controlli</u>	165
		<u>I.I2.173.ORG065 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	166
		<u>ORG040.F.F1.003 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	169
		<u>ORG040.F.F1.007 - Liquidazione fatture</u>	169
		<u>ORG040.F.F1.011 - Esenzioni ticket</u>	169
		<u>ORG040.F.F1.012 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	170
		<u>ORG040.F.F1.037 - Attività UVM</u>	170
		<u>ORG040.F.F1.048 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	170

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	ORG040.F.F1.05 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	171



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	ORG040.F.F1.33 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	172
		0006.F.F1.ORG041 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	173
		0007.F.F1.ORG041 - Liquidazione fatture	173
		0008.F.F1.ORG041 - Esenzioni ticket	174
		0009.F.F1.ORG041 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	174
		0011.F.F1.ORG041 - Attività UVM	174
		0013.F.F1.ORG041 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	175
		0014.F.F1.ORG041 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	176
		0006.F.F1.ORG042 - Liquidazione fatture	177
		0007.F.F1.ORG042 - Esenzioni ticket	177
		0010.F.F1 .ORG042 - Attività UVM	177
		0011.F.F1.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale	178
		0012.F.F1.ORG042 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	179
		0013.F.F1.ORG042 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	180
		0006.F.F1.ORG044 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	180
		0007.F.F1.ORG044 - Liquidazione fatture	181
		0008.F.F1.ORG044 - Esenzioni ticket	181
		0009.F.F1.ORG044 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	182
		0011.F.F1.ORG044 - Attività UVM	182
		0012.F.F1.ORG044 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	182
0013.F.F1.ORG044 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	183		
0006 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	184		
0007.F.F1.ORG047 - Liquidazione fatture	184		
0008.F.F1.ORG047 - Esenzioni ticket	184		
0009.F.F1.ORG047 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	185		

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>0011.F.F1.ORG047 - Attività UVM</u>	185



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	0013.F.F1.ORG047 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	185
		0006.F.F1.ORG049 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	186
		0007.F.F1.ORG049 - Liquidazione fatture	186
		0008.F.F1.ORG049 - Esenzioni ticket	187
		0009.F.F1.ORG049 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	187
		0011.F.F1.ORG049 - Attività UVM	187
		0012.F.F1.ORG049 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	188
		0013.F.F1.ORG049 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	189
		0006.F.F1.ORG064 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	190
		0007.F.F1.ORG064 - Liquidazione fatture	190
		0008.F.F1.ORG064 - Esenzioni ticket	191
		0009.F.F1.ORG064 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	191
		0011.F.F1.ORG064 - Attività UVM	191
		0012.F.F1.ORG064 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	192
		0013.F.F1.ORG064 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	193
		0006.F.F1.ORG065 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	194
		0007.F.F1.ORG065 - Liquidazione fatture	194
		0008.F.F1.ORG065 - Esenzioni ticket	195
		0009.F.F1.ORG065 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	195
		0011.F.F1.ORG065 - Attività UVM	195
0012.F.F1.ORG065 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	196		
0013.F.F1.ORG065 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	197		
0006.F.F1.ORG066 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	198		

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	0007.F.F1.ORG066 - Liquidazione fatture	198
		0008.F.F1.ORG066 - Esenzioni ticket	199



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	0009.F.F1.ORG066 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	199
		0011.F.F1.ORG066 - Attività UVM	199
		0012.F.F1.ORG066 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	200
		0013F.F1.ORG066 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	201
		0006.F.F1.ORG075 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	202
		0007.F.F1.ORG075 - Liquidazione fatture	202
		0008.F.F1.ORG075 - Esenzioni ticket	202
		0009.F.F1.ORG075 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	203
		0011.F.F1.ORG075 - Attività UVM	203
		0012.F.F1.ORG075 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	203
	0013.F.F1.ORG075 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	204	
	0014.F.F1.ORG075 - Monitoraggio periodico trasversale	204	
	0001 - Rapporti con soggetti erogatori	207	
	0002 - Monitoraggio periodico trasversale	207	
	0001 - Monitoraggio periodico trasversale	210	
	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA	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.	210
		F.F1.ORG017 - Sorveglianza sanitaria	211
		ORG017.F.F1 - Valutazione dei rischi per la salute e sicurezza sul lavoro	212
	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci	213
	G - INCARICHI E NOMINE	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA	A.A9.22.ORG016 - a) Convenzione per corsi D.Lgs.81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D
G.G1 - INCARICHI E NOMINE		G.G1.105.ORG020 - Conferimento incarichi di docenza	214
		G.G1.ORG025 - Nomina responsabile del procedimento/progetto	214
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI	H.H1.108.ORG009 - Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione	215





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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	215	
		H.H2.111.ORG009 - Gestione risarcimento danni	216	
		H.H2.112.ORG009 - Recupero crediti	216	
		H.H2.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Gestione delle controversie	216	
	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	H.H3.114.ORG001 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente e convenzionato	217	
		H.H3.ORG089 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente	217	
	H.H4 - GESTIONE MEDICO LEGALE	H.H4.116.ORG009 - Conferimento incarichi legali e consulenze	217	
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	218	
		I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia	219	
		I.I1.121.ORG005 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia	220	
	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP	I.I2.182.ORG068 - Rapporti contrattuali con i privati accreditati per la riabilitazione delle persone con dipendenze patologiche	220	
		I.I2.193.ORG070 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	223	
		I.I2.77.ORG073 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	223	
		I.I2.123.ORG005 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)	224	
		I.I2.124.ORG005 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale	225	
		I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche	225	
	ORG037.I.I2 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	226		
	I.I3 - TICKET	I.I3.127.ORG005 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)	227	
	I.I4 - ALPI	I.I4.130.ORG005 - Corresponsione mensile compensi della libera professione	228	
	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	228



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI	<u>M.M1.133.ORG023 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici</u>	228
		<u>ORG040.F.F1.022 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	229
		<u>0010.M.M1.ORG041 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	230
		<u>0009 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	231
		<u>0010.M.M1.ORG044 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	231
		<u>0010.M.M1.ORG047 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	232
		<u>0010.M.M1.ORG049 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	233
		<u>0010.M.M1.ORG064 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	234
		<u>0010 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	235
		<u>0010.M.M1.ORG066 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	236
		<u>0010.M.M1.ORG075 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	236
	M.M2 - GESTIONE SPESA	<u>M.M2.136.ORG023 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica</u>	237
	M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO	<u>M.M3.138.ORG023 - Predisposizione ordini di acquisto</u>	238
	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI	<u>E.E8.81.ORG023 - Distribuzione interna farmaci e materiale sanitario</u>	239
		<u>M.M4.140.ORG023 - Selezione di specifici farmaci - controlli su Farmacie</u>	239
	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>	240
	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE	<u>ORG040.16PRO.M.M1.26 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	241
		<u>M.M6.144.ORG023 - Gestione somministrazione farmaci</u>	241
		<u>0003.M.M6.ORG041 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	242
		<u>0003.M.M6.ORG042 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	242
		<u>0003.M.M6.ORG044 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	243
		<u>0003.M.M6.ORG047 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	243
		<u>0003.M.M6.ORG049 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	244
		<u>0003.M.M6.ORG064 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	244
		<u>0003.M.M6.ORG065 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	245
		<u>0003.M.M6.ORG066 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	245
<u>0003.M.M6.ORG075 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	246		

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci	246



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	247
N - DECESSI INTRA AZIENDALI	N.N1 - DECESSI	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	247
		<u>N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	248
		<u>N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	249
		<u>N.N1.ORG073 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	249



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE
<b>Processo</b>	<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>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 052 - Trasparenza amministrativa nei procedimenti concorsuali	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.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Nel corso dell'anno 2023 si è provveduto alla trasmissione e successiva pubblicazione, tramite Ufficio Trasparenza, degli atti senza rilevare alcuna criticità.	Pubblicazione tempestiva atti	SI	SI
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>			
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 058 - Principi applicati ai sensi del D.Lgs. 165/2001 - art. 35 Reclutamento del personale	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	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.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Nel corso dell'anno 2021 si è provveduto ad espletare differenti procedure concorsuali per dirigenti medici (varie discipline).	Pubblicazione avvisi	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 062 - Pubblicazione bandi ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i. - art. 19 Bandi di concorso	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	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%	
		Flussi periodici informativi	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO		
<b>Processo</b>	<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>	<b>Struttura</b>	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.07 - Discrezionalità e favoritismi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	<b>Esito monitoraggio</b> 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.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controllo attestazioni conflitto interessi	SI		SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> I registri dei partecipanti ai corsi sponsorizzati sono inviati per conoscenza al RPCT entro fine anno per i conseguenti controlli a campione.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Percentuale registri trasmessi al RPCT rispetto al totale corsi sponsorizzati	100,00%		100,00%
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
<b>Processo</b>	<u>A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.14 - Lobbying				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti	<b>Esito monitoraggio</b> Sono effettuati controlli periodici interni finalizzati alla verifica formale dei contenuti procedurali.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza controlli interni	SI		SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
<b>Processo</b>	<u>A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.06 - WhistleBlowing (segnalazioni illeciti)				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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 2023 non sono state registrate segnalazioni di whistleblowing.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza segnalazioni	NO	NO
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
<b>Processo</b>	<u>B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.63 - Favoritismi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
008 - Rotazione dei componenti di Commissione	I componenti delle commissioni di concorso per Dirigenti delle Strutture Complesse sono individuati tramite sorteggio dall'elenco nazionale, effettuato da apposita commissione interna. 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. Nel corso dell'anno 2023 non sono state registrate contestazioni e/o segnalazioni di irregolarità.		Applicazione del principio di rotazione		
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A11 - BORSE DI STUDIO		
<b>Processo</b>	<u>B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
453 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000			Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI		
<b>Processo</b>	<u>A.A2.6.ORG020 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-officio di competenza</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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 2023 sono stati autorizzati diversi incarichi trasmessi all'Anagrafe Unica delle Prestazioni (PerlaPA).	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli su incompatibilità	100,00%	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
257 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Nel corso dell'anno 2023 si è provveduto a verificare le autodichiarazioni rilasciate dai consulenti e collaboratori. Non si registrano criticità per quanto noto alla Struttura.	Avanzamento misura di prevenzione			
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE		
<b>Processo</b>	<u>A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.07 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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	





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE		
<b>Processo</b>	<u>A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	<b>Esito monitoraggio</b> Tutti i collaboratori osservano il codice comportamentale adottato dall'azienda. Le informazioni sul personale sono trasmesse periodicamente al CED ai fini dell'elaborazione. Non risultano violazioni al codice di comportamento nel corso dell'anno 2023.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>A.A4.11.ORG020 - Controllo informatizzato delle presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 16AMI.260 - Controllo informatizzato delle presenze con videoregistrazione ai sensi della L. 56/19 (decreto concretezza)	<b>Esito monitoraggio</b> Ciascun dirigente monitora le presenze in servizio dei collaboratori attraverso un sistema informatizzato centralizzato. Nel corso dell'anno 2023 ci sono stati controlli dell'Autorità per conseguenti adempimenti.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli periodici dei Dirigenti	SI	SI	
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.A.A4.008 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 260 - Controllo informatizzato delle presenze		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG041 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>				Avanzamento misura di prevenzione	
260 - Controllo informatizzato delle presenze				Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI
					SI
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG042 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
260 - Controllo informatizzato delle presenze				Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI
					SI
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG044 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
260 - Controllo informatizzato delle presenze				Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI
					SI
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG047 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>				Avanzamento misura di prevenzione	
260 - Controllo informatizzato delle presenze				Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI
					SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG049 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
260 - Controllo informatizzato delle presenze			Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG064 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
260 - Controllo informatizzato delle presenze			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG065 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
260 - Controllo informatizzato delle presenze	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
<b>Processo</b>	<u>0004.A.A4.ORG066 - Rilevazione presenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
260 - Controllo informatizzato delle presenze	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE			
Processo	0004.A.A4.ORG075 - Rilevazione presenze		Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi					
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 260 - Controllo informatizzato delle presenze	<b>Esito monitoraggio</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI			
Processo	A.A5.14.ORG020 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni		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					
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 005 - Codice di Comportamento: Verifica annuale dello stato di applicazione del Codice attraverso l'U.P.D.	<b>Esito monitoraggio</b> Il personale opera in osservanza del codice comportamentale aziendale.			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> Sono regolarmente effettuati controlli interni con presenza di almeno due collaboratori. Ad oggi non sono state rilevate criticità particolari.			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Controlli in copresenza	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A6 - BENEFICI EX LEGE		
<b>Processo</b>	<u>A.A6.16.ORG020 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.07 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
244 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale	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.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza controlli interni	SI	SI	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
257 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Sono regolarmente acquisite e verificate le autodichiarazioni rilasciate dal personale per quanto di rispettiva competenza.	Avanzamento misura di prevenzione			
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI		
<b>Processo</b>	<u>A.A7.18.ORG016 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale</u>	<b>Struttura</b>	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.14 - Omissione della programmazione periodica delle attività formative - Mancata rilevazione dei fabbisogni				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
255 - Utilizzo di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia	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.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controllo attestazione Responsabili Scientifici	SI	SI	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Ad oggi non si registrano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A8 - ECM		
<b>Processo</b>	<u>A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM</u>	<b>Struttura</b>	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.10 - Mancanza di regole precise per i procedimenti oltre ai presupposti delle norme				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
214 - Controlli interni	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.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Percentuale attestazioni insussistenza conflitti sul totale dei conferimenti incarichi di docenza	100,00%	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	Il codice di comportamento è regolarmente applicato. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
029 - Formazione del personale: Realizzare percorsi formativi differenziati per destinatari	Il Piano formativo aziendale è stato elaborato dopo aver rilevato i fabbisogni da parte dei Direttori delle Unità Operative e dai Dirigenti degli Uffici di Staff. E' stata completata la fase di programmazione delle attività formative per l'anno 2024 sulla base dell'organizzazione dipartimentale.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Rilevazione periodica fabbisogno formativo	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A8 - ECM		
<b>Processo</b>	<u>A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM</u>	<b>Struttura</b>	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.19 - Ampia discrezionalità nella gestione attività formative sponsorizzate				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
222 - Previsione di limitazione o divieto di accreditare a cura del Provider ECM aziendale eventi formativi con presenza di sponsor	Nel corso dell'anno 2023 non ci sono stati eventi ECM che hanno fruito di sponsorizzazioni.	Applicazione controlli e limitazioni per eventi ECM con Sponsor	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>M.M3.88.ORG067 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti</u>	<b>Struttura</b>	ORG010 - DIREZIONE AMM. PP.OO. COPERTINO-GALATINA-SCORRANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.18 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> <b>865 - Controlli e Trasparenza</b>	<p>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/organi 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.</p>	<p>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</p>	SI	SI
		<p>Presenza controlli interni</p>	SI	SI
		<p>Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara</p>	SI	SI
		<p>Attestazione esplicita in determina di liquidazione dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione</p>	SI	SI
		<p>Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità</p>	SI	SI
		<p>Avanzamento misura di prevenzione</p>	100,00%	
		<p>Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia</p>	SI	SI
		<p>Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura</p>	SI	SI
	<p>7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 69 di cui 34 (trentaquattro) a Scorrano, 32 (trentadue) a Copertino e 3 (tre) a Galatina</p>	<p>Pubblicazione all'albo pretorio/bandi di gara delle modifiche e varianti autorizzate</p>	SI	SI
	<p>8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei</p>			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

		Publicazione atti in Amministrazione Trasparente secondo procedura interna	SI	SI
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI		Richiesta requisiti proporzionati al valore e oggetto dell'appalto	SI	SI
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP/GEDAP): 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
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		Utilizzo di check list di controllo	SI	SI
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: 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.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<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>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.18 - Violazione delle norme in materia di gare pubbliche				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 132 - D.Lgs. 50/2016 e smi - art. 32 - Fasi delle procedure di affidamento	<b>Esito monitoraggio</b> 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. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Utilizzo piattaforme Empulia, Mepa e Consip	SI		SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 816 - Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.	<b>Esito monitoraggio</b> Sono utilizzati i modelli tipo previsti dall'ANAC già a partire dal vecchio Codice Appalti.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Utilizzo bandi tipo ANAC	SI		SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Verifiche correttezza quali-quantitativa esecuzione (SAL)</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 868 - Check-list periodica controlli esecuzione e relazione sulle sanzioni/penali applicate	<b>Esito monitoraggio</b> Le check-list di controllo sono regolarmente utilizzate nella fase di esecuzione dei contratti. Ad oggi non si registrano criticità.			Avanzamento misura di prevenzione Trasmissione dal DEC al RUP di check-list periodica controlli esecuzione e relazione sulle sanzioni/penali applicate	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/istituto per l'approvvigionamento</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 128 - Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 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 con motivazione rafforzata.	<b>Esito monitoraggio</b> Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 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 con motivazione rafforzata.			Avanzamento misura di prevenzione Osservanza del Regolamento aziendale e delle procedure per gli approvvigionamenti	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/istituto per l'approvvigionamento</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Ricorso a procedura sotto soglia				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 128 - Aggiornamento regolamento aziendale per l'affidamento di lavori, servizi e forniture sotto soglia comunitaria.	<b>Esito monitoraggio</b> Il ricorso alle procedure sotto soglia avviene sempre nell'osservanza delle procedure interne aziendali e delle normative vigenti. Ad oggi non di registrano criticità.	<b>Indicatore</b> Aggiornamento del Regolamento aziendale per l'affidamento di lavori, servizi e forniture sotto soglia comunitaria. Avanzamento misura di prevenzione		<b>Ottenuto</b> SI	<b>Atteso</b> SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 829 - Previsione di procedure interne per la verifica del rispetto del principio di rotazione degli operatori economici	<b>Esito monitoraggio</b> E' sempre garantito, ove possibile, l'applicazione del principio della rotazione degli operatori economici	<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Applicazione del principio della rotazione degli O.E. Avanzamento misura di prevenzione		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/istituto per l'approvvigionamento</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.02 - Restrizione del mercato mediante l'indicazione di requisiti eccessivamente restrittivi				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 290 - Definizione di requisiti proporzionati al valore a all'oggetto della gara		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero segnalazioni/reclami ricevuti da O.E. per requisiti eccessivi e sproporzionati Pubblicazione tempestiva degli atti della procedure in Albo pretorio e Amministrazione Trasparente		<b>Ottenuto</b> 0,00 SI	<b>Atteso</b> 0,00 SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Predisposizione atti e documenti di gara</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.54 - Fuga di notizie e Partecipazione di soggetti in rapporto di contiguità con imprese concorrenti				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 816 - Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.	<b>Esito monitoraggio</b> Sono stati espletati audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni su bandi e capitolati tecnici	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 004 - Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice di comportamento aziendale	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2023 è stata programmata un'attività formativa specifica in materia Codice di comportamento, Etica e Legalità.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione Numero eventi formativi organizzati su etica, legalità e codice di comportamento	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> 1,00
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Predisposizione atti e documenti di gara</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.62 - Restrizione del mercato ed elusione concorrenza mediante individuazione di criteri c.d. "fotografia"				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato (art. 66, d. lgs. 50/2016)	<b>Esito monitoraggio</b> Ove necessario, sono condotte indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione Numero di indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato effettuate	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 152 - Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2023 non è stato attivato il controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità.	<b>Indicatore</b>	Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Rendicontazione del Contratto - Collaudo</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.77 - Alterazioni/omissioni attività di controllo				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 842 - Pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore o commissione di collaudo	<b>Esito monitoraggio</b> E' sempre garantita la pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore o commissione di collaudo. Non si registrano criticità.	<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore/commissione di collaudo	<b>Ottenuto</b> SI	<b>Atteso</b> SI	
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Fissazione termini per la ricezione delle offerte</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.62 - Concessione di proroghe immotivate al solo fine di avvantaggiare un O.E.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 800 - Motivazione rafforzata nel provvedimento circa le ragioni sottostanti la proroga dei termini per la partecipazione	<b>Esito monitoraggio</b> Motivazione rafforzata nel provvedimento circa le ragioni sottostanti la proroga dei termini per la partecipazione.	<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero procedure interessate da proroga dei termini per la ricezione offerte	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> 0,00	
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Revoca del bando</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.23 - Violazione imparzialità e concorrenza, mediante condotte volte ad orientare l'esito degli affidamenti				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 864 - Coinvolgimento della Direzione Strategica mediante adozione di delibera e obbligo di motivazione espressa e rafforzata	<b>Esito monitoraggio</b> Non risultano presenti procedure revocate in autotutela. Ad oggi non si rilevano criticità.	<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero procedure revocate in autotutela	<b>Ottenuto</b> 0,00	<b>Atteso</b> 0,00	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Valutazione delle Offerte</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.61 - Assenza di criteri motivazionali sufficienti a rendere trasparente l'iter logico per attribuzione punteggi/valutazione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Obbligo di accompagnamento dei punteggi numerici attribuiti con brevi giudizi sintetici relativi a ciascun criterio di valutazione	<b>Esito monitoraggio</b> Obbligo di accompagnamento dei punteggi numerici attribuiti con brevi giudizi sintetici relativi a ciascun criterio di valutazione.		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Collegamento diretto tra specifiche tecnico-cliniche del capitolato e criteri di valutazione, così da ridurre ambiti di discrezionalità all'attribuzione dei punteggi	<b>Ottenuto</b> SI	<b>Atteso</b> SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Verifica delle Offerte Anomale</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.17 - Omissione valutazione anomalia offerte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 851 - Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia	<b>Esito monitoraggio</b> Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia delle offerte.		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Controlli sull'applicazione della verifica anomalie offerte secondo norma	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>E.E2.ORG025 - Fase della Programmazione</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Ricorso a eccessive procedure di urgenza per approvvigionamenti non programmati o proroghe				
		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Coinvolgimento Macrostrutture destinatarie degli approvvigionamenti			SI
		Obbligo di motivazione espressa delle ragioni di urgenza (di approvvigionamento non inserito in programmazione) o a supporto della proroga			SI
		Pubblicazione in Amministrazione Trasparente del Programma triennale delle Opere Pubbliche e del Programma biennale Acquisti Beni e Servizi - aggiornamenti annuali			SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 801 - Coinvolgimento Macrostrutture destinatarie degli approvvigionamenti	<b>Esito monitoraggio</b> Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei. Ultima deliberazione approvazione programmazione triennale dei lavori n. 943 del 27/12/2023.				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	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 2023 non sono emerse significative criticità. Rendicontazione specifica: 1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: Numero affidamenti diretti: circa 30 Numero procedure negoziate Empulia: circa 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 lavori, servizi e forniture: SI - 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: 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: SI (rotazione funzionale) 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	Avanzamento misura di prevenzione	80,00%	
		Percentuale pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente sul totale delle procedure affidate	95,00%	100,00%

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Presenza controlli interni periodici	SI	SI
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: 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;





## Stato attuazione misure al 31/12/2023

Registro annuale prove/visioni autorizzate; Registro annuale donazioni/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 31/12/2023

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/confitto 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



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

clausola risolutiva espressa in caso di violazione del patto di integrità

### 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



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Rischio: Mancata/Irregolare acquisizione CIG e/o CUP; mancato rispetto 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.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>ORG040.B.B1.019 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Applicazione del principio della rotazione dei fornitori		SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente		SI
			Rotazione funzionale del personale		SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>0005.B.B1.ORG041 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali</u>	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI	SI
			Rotazione funzionale del personale	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione					



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>0005.ORG042 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI SI
		Rotazione funzionale del personale	SI SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione		
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>0005.B.B1.ORG044 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI SI
		Rotazione funzionale del personale	SI SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione		
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>0005.B.B1.ORG047 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>0005.B.B1.ORG049 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI                  SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI                  SI
		Rotazione funzionale del personale	SI                  SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione		

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>0005.B.B1.ORG064 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI                  SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI                  SI
		Rotazione funzionale del personale	SI                  SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>0005.B.B1.ORG065 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI                  SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI                  SI
		Rotazione funzionale del personale	SI                  SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
<b>Processo</b>	<u>0005.B.B1.ORG066 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI                  SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione	
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI                  SI
		Rotazione funzionale del personale	SI                  SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>0005.B.B1.ORG075 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economici</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b>		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI	SI
			Rotazione funzionale del personale	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
<b>Processo</b>	<u>0003 - Espletamento procedure di gara</u>	<b>Struttura</b>	ORG094 - Coordinamento Servizi Amministrativi Distrettuali		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.56 - Elusione concorrenza mediante improprio utilizzo di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire determinati operatori				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 120 - Regolamento di esecuzione del Codice dei contratti pubblici	<b>Esito monitoraggio</b>		Aggiornamento del Regolamento aziendale per approvvigionamenti ai sensi del d.lgs 36/2023		SI
			Applicazione Percorso Attuativo della Certificabilità - Rispetto Manuale delle procedure amministrativo-contabili aziendali	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 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	SI	SI
			Rotazione degli Operatori Economici	SI	SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B10 - FABBISOGNI
<b>Processo</b>	<u>B.B10.54.ORG024 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici (escluso adempimenti burocratico-amministrativi) e partecipazione a gare di acquisto</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 (parte tecnica) 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%	
	<b>Motivazione scostamenti</b> Le misure anticorruptive programmate sono state applicate senza rilevare scostamenti.	Pubblicazione atti tempestiva	SI	SI
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> Le misure anticorruptive presenti risultano sufficienti ed efficaci pertanto non si ritiene di definire ulteriori misure.			

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B10 - FABBISOGNI
<b>Processo</b>	<u>B.B10.ORG090 - Definizione fabbisogni</u>	<b>Struttura</b>	ORG090 - INGEGNERIA CLINICA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 801 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.	I CAPITOLATI SONO PREDISPOSTI SU RILEVAZIONE FABBISOGNI. IL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO E' BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	<b>Idoneità della misura</b> SI RITIENE IDONEO	Presenza misura di controllo dei fabbisogni	SI	SI
	<b>Motivazione scostamenti</b> NON SI RILEVANO SCOSTAMENTI.			
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> LE MISURE ANTICORRUTIVE PRESENTI RISULTANO EFFICACI			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B11 - CONVENZIONI
<b>Processo</b>	<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>	<b>Struttura</b>	ORG072 - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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.		

#### 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.

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.

#### Indicatore

Avanzamento misura di prevenzione

#### Ottenuto

100,00%

#### 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)



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

### Esito monitoraggio

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

Indicatore

Ottenuto

Atteso

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
288 - Monitoraggio periodico indicatori



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

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: 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/sez. 2.3 PIAO: SI

Avanzamento misura di prevenzione

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				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Utilizzo check list di controllo interno	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 136 - D.Lgs. 50/2016 e smi - art. 59 - Scelta delle procedure	<b>Esito monitoraggio</b> 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.		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controllo proroghe	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>B.B11.59.ORG002 - Convenzioni con professionisti</u>	<b>Struttura</b>	ORG021 - Gestione Rapporti Personale Convenzionato		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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				
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	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.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità			Presenza check list di controllo	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.16PRO.B.B11.5 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione e favoritismi				
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente. Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM. Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione			Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG041 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione e favoritismi				
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente. Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM. Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione			Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG042 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione e favoritismi				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente. Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM. Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG044 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione e favoritismi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente. Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM. Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG047 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente. Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM. Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B11 - CONVENZIONI
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG049 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione e favoritismi		

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B11 - CONVENZIONI
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG064 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione		

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
<b>Esito monitoraggio</b>		Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		
		Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		
		Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.		

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B11 - CONVENZIONI
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG065 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione e favoritismi		

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
<b>Esito monitoraggio</b>		Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		
		Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		
		Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG066 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione e favoritismi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza valutazione collegiale UVM			
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>0002.B.B11.ORG075 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI		
<b>Processo</b>	<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>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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). Dal mese di gennaio 2024 sarà garantita la pubblicità legale per il tramite della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.gls 36/23)	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione atti tempestiva	SI	SI	SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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	Esito monitoraggio	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	Esito monitoraggio	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 2023 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	Esito monitoraggio	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	Esito monitoraggio	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 2023 risulta presente una sola revoca in autotutela.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Verifiche secondo livello	SI	SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B3 - BANDI		
<b>Processo</b>	<u>0002 - Aggregazione fabbisogni aziendali</u>	<b>Struttura</b>	ORG094 - Coordinamento Servizi Amministrativi Distrettuali		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.64 - Rapporto di contiguità con imprese concorrenti				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Nel corso dell'anno 2023 è stato garantito il monitoraggio dei procedimenti amministrativi senza rilevare alcuna criticità.		Presenza clausola dell'attestazione insussistenza di conflitto di interessi nell'atto determinativo di affidamento	SI	SI
			Pubblicazione curricula del RUP (Dirigente) ai sensi dell'art. 14 del d.lgs 33/13	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Con riferimento alle commissioni di concorso, nel corso dell'anno 2023 sono stati effettuati regolari controlli interni senza rilevare alcuna criticità.		Controlli collegiali	SI	SI
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
840 - Trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.	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.		Pubblicazione tempestiva componenti Commissione	SI	SI
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Sono regolarmente effettuati controlli interni per la verifica della veridicità delle autodichiarazioni rese dai componenti delle commissioni di concorso. Nel corso dell'anno 2023 non sono state rilevate criticità.		Controlli su autodichiarazioni rese	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Le liquidazioni delle competenze dei consulenti e collaboratori avvengono previa verificare della regolare esecuzione delle prestazioni.				
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
	Le dichiarazioni rese dai consulenti e collaboratori sono verificate d'ufficio per quanto di competenza. Non si registrano criticità.				
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi</u>	<b>Struttura</b>	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
303 - Rotazione dei componenti interni delle commissioni diversi dal Presidente	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	La procedura finalizzata alla rotazione dei componenti delle Commissioni è in fase di definizione. Si ritiene che il rischio sia Medio-Alto.				
			Presenza regolamento rotazione Commissioni invalidi	NO	SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
16AMI.077 - Acquisizione modulistica Agenas o equivalente per successivi controlli	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	La procedura di acquisizione informatizzata delle dichiarazioni interessi pubblici secondo modello Agenas è in fase di definizione.				
			Utilizzo modulistica Agenas	NO	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi</u>	<b>Struttura</b>	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Ad oggi non si rilevano particolari criticità sull'andamento dei controlli di merito.		Presenza controlli periodici	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
849 - Rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali;	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
	E' previsto il rilascio da parte dei commissari di gara delle dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali. Ad oggi non si registrano criticità.		Percentuale autodichiarazioni di insussistenza conflitto interesse e assenza condanne penali acquisite sul numero totale di Commissioni costituite	100,00%	100,00%
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B5 - REQUISITI		
<b>Processo</b>	<u>B.B5.41.ORG024 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
285 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Le verifiche sono effettuate regolarmente da personale dipendente dell'ASL con il supporto tecnico-operativo del personale della società controllata Sanitaservice, assegnato all'Area del Patrimonio.		Presenza controlli interni	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B5 - REQUISITI		
<b>Processo</b>	<u>B.B5.ORG025 - Stipula del Contratto - Verifica sussistenza requisiti generali e speciali</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 864 - Collegialità nell'effettuazione dei controlli (RUP e collaboratore/Dirigente)	<b>Esito monitoraggio</b> Collegialità nell'effettuazione dei controlli (RUP e collaboratore/Dirigente)		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Controlli dei requisiti in forma collegiale	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi di qualsiasi importo, di esplicito impegno al rispetto del codice di comportamento aziendale vigente e sottoscrizione del patto di integrità	<b>Esito monitoraggio</b> Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi di qualsiasi importo, di esplicito impegno al rispetto del codice di comportamento aziendale vigente e sottoscrizione del patto di integrità.		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale contratti contenenti clausole sul rispetto del codice di comportamento aziendale e del patto di integrità sul totale dei contratti stipulati	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> 100,00%
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B6 - CONTRATTI		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B6.88 - Stipula contratti con le strutture socio-sanitarie private accreditate presenti sul territorio dell'ASL (es. RSA)</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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.			<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b>



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

#### Esito monitoraggio

Con riferimento alle prestazioni sociosanitarie in regime residenziale e semiresidenziale, la Regione Puglia, con l'emanazione dei Regolamenti Regionali n. 4 e n. 5 del 2019, ha inteso disciplinare ex novo il settore relativo all'assistenza residenziale e semiresidenziale in favore di soggetti non autosufficienti e disabili, riorganizzando le prestazioni sociosanitarie relative alle strutture di cui al R.R. 4/2007 (ex artt. 57, 58, 60, 60 ter. e 66 ) e al R.R. 3/2005 (RSA e RSA diurno alzheimer).

Relativamente all'Area anziani non autosufficienti, nel corso dell'anno 2023, sono stati assicurati, sulla base di specifici accordi contrattuali, servizi residenziali in 46 RSA per soggetti non autosufficienti (ex RSSA art. 66 R.R. 4/07 e ex RSA R.R. 3/2005) per un totale di n. 1.158 posti letto nonché servizi semiresidenziali in 10 Centri diurni per soggetti non autosufficienti (ex art. 60 ter R.R. 4/07 e ex Centri Diurni all'interno delle RSA R.R. 3/2005) per ulteriori n. 231 posti semiresidenziali provvisoriamente accreditati.

In riferimento all'Area disabili, nel corso dell'anno 2023, sono stati assicurati, sulla base di specifici accordi contrattuali, servizi residenziali in 11 RSA per disabili (ex Comunità socioriabilitative art. 57 R.R. 4/2007 ed RSSA disabili art. 58 R.R. 4/2007) per un totale di n. 190 posti letto nonché servizi semiresidenziali in 23 Centri diurni per disabili (ex art. 60 R.R. 4/07) per ulteriori n. 542 posti semiresidenziali provvisoriamente accreditati.

Ciò premesso, si comunica che in fase di stipula e/o rinnovo degli accordi contrattuali questo Servizio provvede ad acquisire le risultanze delle verifiche poste in essere dal Dipartimento di prevenzione o, nel caso di rinnovo degli accordi contrattuali, provvede ad acquisire apposita autocertificazione sul mantenimento dei requisiti previsti ai fini dell'accreditamento.

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 dal Dipartimento di Prevenzione durante le succitate verifiche relative sia ai requisiti della Struttura che al personale sanitario, sociosanitario ed amministrativo ivi operante ovvero omissione relativa alla mancata acquisizione della succitata autocertificazione. Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questo Servizio inserisce nell'atto deliberativo relativo alla stipula o al rinnovo degli accordi contrattuali l'avvenuta acquisizione della succitata autocertificazione nonché gli esiti delle verifiche effettuate dal Dipartimento di prevenzione.

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

#### Indicatore

Avanzamento misura di prevenzione

#### Ottenuto

100,00%

#### Atteso

**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 31/12/2023

revolving doors). RISCHIO ALTO.

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 - patrimoniale trasparente delle risorse assegnate.

Percentuale controlli collegiali rispetto al totale eseguito	100,00%	100,00%
--	---------	---------



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

### Esito monitoraggio

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 2023 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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B6 - CONTRATTI		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG004 - AREA COORDINAMENTO S.S.S. SERVIZI SOCIO SANITARI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.17 - Inserimento pazienti in strutture sociosanitarie in assenza di copertura finanziaria				
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	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.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
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.				

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



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 2023 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

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

	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B6 - CONTRATTI
<b>Processo</b>	<u>I.I2.179.ORG071 - Prestazioni sanitarie e rapporti con Associazioni di volontariato</u>	<b>Struttura</b>	ORG071 - DIREZIONE C.O. 118
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Omissione dei controlli di merito		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Dal 01/01/2023 i rapporti con le Associazioni di Volontariato sono gestite direttamente dalla società in-house Sanitaservice ASL Lecce.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza controlli interni	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Intensificazione dei controlli interni	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: circa 15 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 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO 2.3: SI			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI			
Processo	<u>M.M3.199.ORG069 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti</u>	Struttura	ORG069 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP.OO. CASARANO-GALLIPOLI			
Rischio corruttivo effettivo	RB.01 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti					
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara	SI	SI
				<b>Esito monitoraggio</b>		
				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		
				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: 0		
				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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 15		
				8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0		
				9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (in fase di programmazione)		
				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 inconfirabilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI		
				14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a (competenza Struttura UGO)		
				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/PIAO sez. 2.3: 1 (una)		
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				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
				Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia	SI	SI
				Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura		SI
				Percentuale atti pubblicati in Amministrazione Trasparente rispetto al totale	100,00%	100,00%
				Pubblicazione all'albo pretorio/bandi di gara delle modifiche e varianti autorizzate	SI	SI

Misura effettiva specifica ulteriore  
865 - Controlli e Trasparenza



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B6 - CONTRATTI
<b>Processo</b>	<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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.		

<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 138 - D.Lgs. 50/2016 - Art. 95 e s.m.i. - Criteri di aggiudicazione dell'appalto		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	<b>Esito monitoraggio</b> Controlli effettuati tramite check-list interne.	Presenza controlli di routine	SI	SI
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo check list	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.15 - Frazionamento piano acquisti, omesso ricorso al Mercato Elettronico				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	I controlli interni sono sempre garantiti. Nessuna criticità registrata.		Controlli interni periodici	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	La trasparenza amministrativa è sempre garantita. Nessuna criticità registrata.		Presenza controlli interni	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.44.ORG001 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Sono utilizzate check-list di controllo interno. Non si registrano criticità.		Presenza controlli	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
834 - Utilizzo di elenchi aperti di operatori economici con applicazione del principio della rotazione, previa fissazione di criteri generali per l'iscrizione.	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Sono principalmente utilizzate piattaforme di approvvigionamento digitale quali MEPA, Consip ed Empulia.		Elenco OE	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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).	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	I ripetuti affidamenti sono monitorati garantendo il flusso informativo con il RPCT.		Flusso informativo verso il RPCT	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.45.ORG024 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.15 - Frazionamento piano acquisti, oMESSO ricorso al Mercato Elettronico				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
802 - Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.	<b>Esito monitoraggio</b>		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 triennale ed annuale	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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			
	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	COMPLETO PER COME ATTUALMENTE PREDISPOSTO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	<b>Idoneità della misura</b>			
	SI RITIENE IDONEA	Percentuale acquisizione attestazioni insussistenza conflitti sul totale dei collaudi effettuati	100,00%	100,00%
	<b>Motivazione scostamenti</b>			
	NON SI RILEVANO SCOSTAMENTI	Rispetto del codice di comportamento aziendale	SI	SI
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>			
	MISURE ANTICORRUTTIVE SONO EFFICACI			

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





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori</b>	1. Numero procedure in affidamento diretto: ..	Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela: ..			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0	Presenza controlli		
	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: 0			
	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: 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 delle misure anticorruptive come da PIAO: 1 (una)			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B7 - TRASPARENZA
<b>Processo</b>	B.B7.47.ORG024 - Pubblicazioni obbligatorie	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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	Atteso
835 - Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinizione e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementari.	<b>Esito monitoraggio</b> Le pubblicazioni delle informazioni ex dlgs 33/13 sono effettuate dall'Ufficio preposto della Trasparenza. Non si rilevano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	I controlli sono stati regolarmente effettuati senza rilevare particolari criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	95,00%	
	ELENCO PROCESSI-RISCHI-MISURE	Numero controlli effettuati a campione su banche dati liberamente accessibili per l'accertamento delle dichiarazioni di incompatibilità	5,00	5,00
	WHISTELWBLOWING	Numero controlli effettuati a campione su certificati del casellario giudiziale per l'accertamento delle dichiarazioni di inconfiribilità	0,00	5,00
	Processo: Gestione delle segnalazioni dei whistleblowers interni Rischio: Inosservanza dei termini prescritti Misure: Rispetto dei termini procedurali	Numero di istanze di riesame del diniego all'accesso civico pervenute al RPCT	2,00	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	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			
	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			



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

<p>Processo: Eventuale interlocuzione con l'istante nel caso in cui nell'istanza non siano identificati i documenti, le informazioni o i dati da pubblicare          Rischio: Rappresentazione alterata o incompleta degli elementi informativi richiesti          Misure: Codice di comportamento e regolamento su accesso civico</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p><b>INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'</b></p> <p>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</p> <p>Processo: Richiesta dei certificati del casellario giudiziale per l'accertamento delle dichiarazioni di inconferibilità          Rischio: Mancata/errata effettuazione della richiesta</p>	<p>Numero segnalazioni whistleblowing          inammissibili sul totale delle          segnalazioni ricevute</p> <p>0,00</p>
---	--



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

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 inconfiribilità/ 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

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO
<b>Processo</b>	<u>B.B8.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Approvazione modifiche e varianti al contratto</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.05 - Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
871 - Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti.

**Indicatore**

Avanzamento misura di prevenzione

Numero procedure oggetto di comunicazione ad ANAC per modifiche e varianti autorizzate dal RUP e dal DEC

**Ottenuto**

**Atteso**

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO
<b>Processo</b>	<u>B.B8.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Autorizzazioni al subappalto</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.73 - Mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore.		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
872 - Autorizzazione al subappalto rilasciata dal RUP/DEC, previ controlli analoghi a quelli effettuati sull'aggiudicatario

**Esito monitoraggio**

Autorizzazione al subappalto rilasciata dal RUP/DEC, previ controlli analoghi a quelli effettuati sull'aggiudicatario.

**Indicatore**

Avanzamento misura di prevenzione

Numero procedure con autorizzazione al sub-appalto

**Ottenuto**

**Atteso**



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B9 - ORDINI		
<b>Processo</b>	<u>E.E1.196.ORG018 - Analisi e definizione dei fabbisogni</u>	<b>Struttura</b>	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
802 - Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.	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 2023 è stata aggiornata la programmazione annuale dei servizi e forniture anche in considerazione degli interventi previsti in ambito PNRR.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza programmazione	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	B.B9 - ORDINI		
<b>Processo</b>	<u>B.B9.52.ORG022 - Gestione ordini e liquidazioni.</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.11 - Contenzioso pilotato sull'esecuzione del contratto				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
825 - Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	E.E5 - DONAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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 nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza regolamento donazioni		SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<b>Sottoarea</b>	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI		
<b>Processo</b>	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
297 - Monitoraggio in loco quando previsto			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 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 in fase di formalizzazione - erogare e programmare attività formative per il personale aziendale	Adozione e monitoraggio Regolamento aziendale sull'utilizzo di apparecchiature informatiche e telematiche	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Databreach comunicati all'interessato rispetto al totale delle violazioni di dati personali notificati al Garante durante l'anno	NO	
		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	SI	SI
		Numero di audit interni documentati nel corso dell'anno, in materia di sorveglianza dell'osservanza del GDPR	1,00	1,00
		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: 0			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (carenza 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			





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a	Numero di databreach notificati al Garante rispetto al totale delle violazioni di dati personali rilevati durante l'anno	0,00
13. Aggiornamento attestazione inconferibilità 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/PIAO sez. 2.3: 3 (tre)		

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

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	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 secondo semestre 2024.	Adozione regolamento sull'utilizzo delle risorse strumentali e internet	NO	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO
<b>Processo</b>	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	<b>Struttura</b>	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.05 - Rilevazioni non corrette/non veritiere		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 004 - Inventariazione automatizzata	Tramite convenzione Consip SGM 2 (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 2023 non sono state introdotte variazioni significative e non sono state rilevate criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza sistema inventariazione automatizzato	NO	SI

<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO
<b>Processo</b>	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	<b>Struttura</b>	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti	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 2023 non sono state rilevate criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza misura di controllo interno in copresenza	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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.	<b>Esito monitoraggio</b> Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici. Nel corso dell'anno 2023 non sono state rilevate criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	<b>Struttura</b>	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativi Ospedali (Ufficio Gare Ospedaliere UGO)		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità				
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
457 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.	<b>Esito monitoraggio</b> Periodicamente sono effettuati controlli comparativi rispetto ai consumi dell'anno precedente. Le Strutture Ospedaliere inviano le richieste di approvvigionamenti che sono controllate per i conseguenti adempimenti amministrativi ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.lgs 36/23). Eventuali picchi di consumo sono rapportati alla Direzione. Tutti gli approvvigionamenti sono gestiti su delega dell'Area del Patrimonio, tramite gare sul portale Empulia e/o MEPA. Si ritiene che il livello di rischio sia medio in considerazione delle misure di controllo esistenti.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza misura rilevazione periodica fabbisogno interno	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E3 - MANUTENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato MOSS, integrato con il sistema NSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E4 - BENI e RISORSE		
<b>Processo</b>	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E5 - DONAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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.	<b>Esito monitoraggio</b> Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b>
			Presenza regolamento donazioni		SI
<b>Area di rischio</b>	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI		
<b>Processo</b>	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 297 - Monitoraggio in loco quando previsto		<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b>



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:</li> <li>2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:</li> <li>3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):</li> <li>4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:</li> <li>5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:</li> <li>6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:</li> </ol>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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 inconferibilità 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 31/12/2023

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		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.16PRO.B.B11.2 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	<b>Indicatore</b>	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	SI	SI
				100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	<b>Esito monitoraggio</b> E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio. Ad oggi non sono state rilevate particolari criticità al netto di carenze del personale per motivi di quiescenza.	<b>Indicatore</b>	Affissione elenco MMG	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	SI	SI
				100,00%	
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		
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG041 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	<b>Indicatore</b>	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	SI	SI
				100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio, senza rilevare ad oggi alcuna criticità.	<b>Indicatore</b>	Affissione elenco MMG	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	SI	SI
				100,00%	





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG042 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio. Ad oggi non si rilevano criticità.	Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG044 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio.	Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG047 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio. Ad oggi non si registrano criticità.	Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG049 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili		Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG064 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		
		Avanzamento misura di prevenzione	1,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili		Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG065 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio.	Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG066 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	<b>Esito monitoraggio</b>	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b> Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
<b>Processo</b>	<u>0001.D.D2.ORG075 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	<b>Esito monitoraggio</b>	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b> Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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.	<b>Esito monitoraggio</b> Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici. Nel corso dell'anno 2023 non sono state rilevate criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	<b>Struttura</b>	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativi Ospedali (Ufficio Gare Ospedaliere UGO)		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità				
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
457 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.	<b>Esito monitoraggio</b> Periodicamente sono effettuati controlli comparativi rispetto ai consumi dell'anno precedente. Le Strutture Ospedaliere inviano le richieste di approvvigionamenti che sono controllate per i conseguenti adempimenti amministrativi ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.lgs 36/23). Eventuali picchi di consumo sono rapportati alla Direzione. Tutti gli approvvigionamenti sono gestiti su delega dell'Area del Patrimonio, tramite gare sul portale Empulia e/o MEPA. Si ritiene che il livello di rischio sia medio in considerazione delle misure di controllo esistenti.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza misura rilevazione periodica fabbisogno interno	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio		Sottoarea			
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO		E.E3 - MANUTENZIONI			
<b>Processo</b>	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato MOSS, integrato con il sistema NSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI	
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO		E.E4 - BENI e RISORSE			
<b>Processo</b>	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E5 - DONAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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.	<b>Esito monitoraggio</b> Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> SI
			Presenza regolamento donazioni		SI
<b>Area di rischio</b>	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	<b>Sottoarea</b>	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI		
<b>Processo</b>	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 297 - Monitoraggio in loco quando previsto		<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b>
<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
<b>Processo</b>	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	<b>Struttura</b>	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.05 - Rilevazioni non corrette/non veritiere				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 004 - Inventariazione automatizzata	<b>Esito monitoraggio</b> Tramite convenzione Consip SGM 2 (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 2023 non sono state introdotte variazioni significative e non sono state rilevate criticità.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> SI
			Presenza sistema inventariazione automatizzato	NO	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
<b>Processo</b>	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	<b>Struttura</b>	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
214 - Affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti	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 2023 non sono state rilevate criticità.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Presenza misura di controllo interno in copresenza		SI	SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	Il PAC è terminato positivamente e nel corso dell'anno 2023 sono state avviate le attività per la certificazione del bilancio.	Applicazione procedure PAC		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.02 - Ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
502 - Verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati	Tutti i pagamenti sono effettuati previa verifica delle prestazioni rese tramite attestazioni delle Strutture competenti.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Percentuale controlli		15,00%	15,00%





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI		
<b>Processo</b>	<u>E.E10.85.ORG022 - Predisposizione atti amministrativi (incarichi agenzie formative, autorizzazione, liquidazione fatture, rimborso spese, ecc.)</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Il percorso attuativo di certificabilità è stato completato con il supporto di società esterna.		Implementazione PAC	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E12 - CASSA		
<b>Processo</b>	<u>E.E12.89.ORG024 - Gestione della cassa economale</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.05 - Appropriazioni indebite da cassa o rilevazione non veritiere				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	I controlli interni sono effettuati in presenza di due Collaboratori ed un Responsabile.		Controlli in copresenza	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E12 - CASSA		
<b>Processo</b>	<u>E.E12.ORG025 - Rendicontazione del Contratto - Liquidazione compensi</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.03 - Non corretta acquisizione CIG; mancato rispetto obblighi di tracciabilità ex l. 136/2010; irregolare controllo regolarità contributiva				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
502 - Impossibilità di procedere al pagamento e liquidazione, in assenza di indicazione del CIG negli strumenti di pagamento e di acquisizione del DURC dell'O.E.	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
	Impossibilità di procedere al pagamento e liquidazione, in assenza di indicazione del CIG negli strumenti di pagamento e di acquisizione del DURC dell'O.E.		Presenza nell'atto determinativo di liquidazione di verifica regolarità contributiva (DURC) e degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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.	<b>Esito monitoraggio</b>		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 2023 non sono state rilevate criticità.		Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	<b>Struttura</b>	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativi Ospedali (Ufficio Gare Ospedaliere UGO)		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità				
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
457 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Periodicamente sono effettuati controlli comparativi rispetto ai consumi dell'anno precedente. Le Strutture Ospedaliere inviano le richieste di approvvigionamenti che sono controllate per i conseguenti adempimenti amministrativi ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.lgs 36/23). Eventuali picchi di consumo sono rapportati alla Direzione. Tutti gli approvvigionamenti sono gestiti su delega dell'Area del Patrimonio, tramite gare sul portale Empulia e/o MEPA. Si ritiene che il livello di rischio sia medio in considerazione delle misure di controllo esistenti.		Presenza misura rilevazione periodica fabbisogno interno	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E3 - MANUTENZIONI		
<b>Processo</b>	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato MOSS, integrato con il sistema NSO.		Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE		
<b>Processo</b>	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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 nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza regolamento donazioni		SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE
<b>Processo</b>	<u>E.E6.74.ORG008 - Gestione dei flussi informativi e controllo di gestione</u>	<b>Struttura</b>	ORG008 - UNITA' OPERATIVA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO GESTIONE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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. Il bilancio anno 2022 è stato certificato dalla società EY senza alcun rilievo.

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 ed è entrato a regime nel corso dell'anno 2023. Dall'anno 2024 il sistema MOSS sarà utilizzato da tutte le Aziende Sanitarie Regionali.

Nel corso dell'anno 2023 è stata modificata la nuova organizzazione Dipartimentale con deliberazione del Direttore Generale n. 290 del 15/06/2023.

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 2023 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.

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
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



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA
<b>Processo</b>	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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	Esito monitoraggio	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

<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA
<b>Processo</b>	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte		

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	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 2023 sono stati garantiti i flussi informativi regionali.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Comunicazione trimestrale alla Regione	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA
<b>Processo</b>	<u>E.E7.76.ORG022 - Liquidazione assegni e sussidi</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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	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 e ad oggi non risultano criticità rilevanti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza controlli in copresenza	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA
<b>Processo</b>	<u>E.E7.77.ORG022 - Verifica e registrazione di costi e ricavi</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	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
<b>Processo</b>	<u>E.E7.78.ORG022 - Predisposizione mandati di pagamento ed emissione di reversali di incasso</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	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
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
008 - Rotazione del personale: direttive per individuare modalità di attuazione della rotazione del personale dirigenziale e non	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%
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI
<b>Processo</b>	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
297 - Monitoraggio in loco quando previsto		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E9 - GESTIONE ORDINI		
<b>Processo</b>	<u>E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
502 - Verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Area di rischio</b>	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<b>Sottoarea</b>	E.E9 - GESTIONE ORDINI		
<b>Processo</b>	<u>E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI			
<b>Processo</b>	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> Con riferimento alle commissioni di concorso, nel corso dell'anno 2023 sono stati effettuati regolari controlli interni senza rilevare alcuna criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
			Controlli collegiali	SI	SI	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
840 - Trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.	<b>Esito monitoraggio</b> 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.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
			Pubblicazione tempestiva componenti Commissione	SI	SI	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	<b>Esito monitoraggio</b> Sono regolarmente effettuati controlli interni per la verifica della veridicità delle autodichiarazioni rese dai componenti delle commissioni di concorso. Nel corso dell'anno 2023 non sono state rilevate criticità.		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			
<b>Processo</b>	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> Le liquidazioni delle competenze dei consulenti e collaboratori avvengono previa verificare della regolare esecuzione delle prestazioni.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	<b>Esito monitoraggio</b> Le dichiarazioni rese dai consulenti e collaboratori sono verificate d'ufficio per quanto di competenza. Non si registrano criticità.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi</u>	<b>Struttura</b>	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 303 - Rotazione dei componenti interni delle commissioni diversi dal Presidente	<b>Esito monitoraggio</b> La procedura finalizzata alla rotazione dei componenti delle Commissioni è in fase di definizione. Si ritiene che il rischio sia Medio-Alto.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Presenza regolamento rotazione Commissioni invalidi	NO	SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 16AMI.077 - Acquisizione modulistica Agenas o equivalente per successivi controlli	<b>Esito monitoraggio</b> La procedura di acquisizione informatizzata delle dichiarazioni interessi pubblici secondo modello Agenas è in fase di definizione.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Utilizzo modulistica Agenas	NO	SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi</u>	<b>Struttura</b>	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> Ad oggi non si rilevano particolari criticità sull'andamento dei controlli di merito.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Presenza controlli periodici	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
<b>Processo</b>	<u>ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
849 - Rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali;	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
	E' previsto il rilascio da parte dei commissari di gara delle dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali. Ad oggi non si registrano criticità.		Percentuale autodichiarazioni di insussistenza conflitto interesse e assenza condanne penali acquisite sul numero totale di Commissioni costituite	100,00%	100,00%
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	E.E4 - BENI e RISORSE		
<b>Processo</b>	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
503 - Verifiche sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse.	<b>Esito monitoraggio</b>		Aggiornamenti e riconciliazioni	SI	SI
	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.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	E.E5 - DONAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.13 - Collusione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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.	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021.		Presenza regolamento donazioni		SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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: - 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 procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
	- Controlli e campionamenti su fonti, impianti di approvvigionamento e reti di distribuzione di pubblici acquedotti; - Giudizi di idoneità delle acque destinate al consumo umano; - 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:	Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
	Rischio corruttivo medio/basso.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	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	Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

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 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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: 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: 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 60 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 1 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: 4 (quattro) 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: 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: 1 (uno) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: si 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez 2.3: 1 (una)			
	<b>CONTROLLI PNRR:</b> Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi RUP-DEC-Dirigente: SI Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi Operatore Economico: SI Presenza attestazione rispetto principio DNSH: SI Presenza attestazione ulteriori principi e condizionalità del PNRR: SI Presenza autodichiarazione per l'identificazione del Titolare effettivo: SI Comunicazione/Informazione antimafia (BDNA): SI			

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Rispetto divieto doppio finanziamento: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
Compatibilità del programma dei pagamenti PNRR-PNC con i relativi stanziamenti di cassa del bilancio con obbligo di garantire un fondo cassa non negativo al 31 dicembre: SI		
Gestione fascicoli e conservazione documenti a norma: SI		
Rispetto tempi assegnati per raggiungimento target: SI		
Compilazione check-list antiriciclaggio: SI		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - 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: 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: 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: 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 (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/PIAO sez. 2.3: n. 2  <b>CONTROLLI PNRR:</b> Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi RUP-DEC-Dirigente: SI Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi Operatore Economico: SI Presenza attestazione rispetto principio DNSH: SI Presenza attestazione ulteriori principi e condizionalità del PNRR: SI Presenza autodichiarazione per l'identificazione del Titolare effettivo: SI Comunicazione/Informazione antimafia (BDNA): SI			



**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

Rispetto divieto doppio finanziamento: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
Compatibilità del programma dei pagamenti PNRR-PNC con i relativi stanziamenti di cassa del bilancio con obbligo di garantire un fondo cassa non negativo al 31 dicembre: SI		
Gestione fascicoli e conservazione documenti a norma: SI		
Rispetto tempi assegnati per raggiungimento target: SI		
Compilazione check-list antiriciclaggio: SI		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 31/12/2023

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 31/12/2023

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 e s.m.i.; 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 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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"> <li>-Uffici specializzati / di settore, in staff alla Direzione (Riabilitazione Psicosociale; Formazione, Studio e Ricerca; Psichiatria giudiziaria).</li> <li>-Unità Operative a valenza Dipartimentale</li> <li>-Unità Operative Complesse Territoriali - Centri di Salute Mentale (C.S.M.)</li> <li>-Neuropsichiatria Infantile</li> <li>-Unità Operative Complesse Ospedaliere - Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.)</li> <li>-Strutture Riabilitative Residenziali - Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (C.R.A.P.)</li> <li>-Strutture Riabilitative Semiresidenziali - Centro Diurno (C.D.)</li> <li>-Articolazione per la Tutela della Salute Mentale presso la Casa Circondariale di Lecce</li> </ul> <p>Principali attività espletate:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inserimento in progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP) residenziali e semiresidenziali</li> <li>2. Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale</li> <li>3. Convenzione per l'affidamento dei Laboratori espressivi dei Centri Diurni a gestione diretta del DSM</li> <li>4. Acquisti da parte delle Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche a gestione diretta del DSM su fondo annuale per piccole spese destinate ad attività riabilitative.</li> </ol> <p>Misure applicate:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inserimento in PTRP: Verifica sistematica dell'appropriatezza dell'inserimento rispetto al progetto terapeutico (rischio basso)</li> <li>2. Sussidi: Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al</li> </ol>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

progetto terapeutico e turn-over dei beneficiari in base alle priorità (rischio basso).

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).

4. Acquisti su fondo annuale: Riscontro dell'autorizzazione all'acquisto e delle ricevute da parte dei fornitori in sede di liquidazione (rischio basso).

Le verifiche periodiche dei macro-processi sono documentate attraverso apposita modulistica, inviate dalle UUOO dipartimentali alla Direzione di Macrostruttura per le attività di monitoraggio.

La misura di trattamento del rischio applicata si avvale di procedure dipartimentali standardizzate che regolano i macro-processi e ne garantiscono la trasparenza.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

Le misure di prevenzione della corruzione contenute nel PTPCT sono attuate mediante la trasparenza e il monitoraggio dei tempi di attuazione delle

Verifica sistematica dell'appropriatezza dell'inserimento rispetto al progetto terapeutico

SI

SI



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

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 extra-istituzionali, 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 ad 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 online dell' ASL Lecce.



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
222 - Regolamenti e procedure	Nel corso dell'anno 2023 non sono emerse criticità.	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	
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	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
532 - Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al progetto terapeutico (rischio basso)	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). Nell'ambito dell'erogazione dei sussidi non si registrano criticità. Il livello di esposizione al rischio corruttivo risulta BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio	SI	SI	





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli</u>	<b>Struttura</b>	ORG076 - DIPARTIMENTO PREVENZIONE SERVIZIO VETERINARIO SVIAPZ AREA NORD		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli ufficiali				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
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%
					<b>Atteso</b>



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>B.B11.60.ORG002 - Convenzioni e contratti con soggetti pubblici, privati e privati accreditati per prestazioni sanitarie e sociosanitarie</u>	<b>Struttura</b>	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Le Convenzioni con soggetti privati accreditati sono oggetto di verifiche periodiche puntuali.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 2023 è stata attenzionata 1 (una) struttura privata accreditata. Si auspica l'intensificazione dei controlli da parte del DDP e dell'UVAR con riferimento all'appropriatezza dei ricoveri.	Presenza procedure	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>B.B1.ORG031 - Regolamentazione aziendale e gestione delle deliberazioni del Direttore Generale</u>	<b>Struttura</b>	ORG003 - AFFARI GENERALI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.10 - Omissione dei controlli interni e discrezionalità		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 865 - Controlli e Trasparenza	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a	Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 2	Presenza controlli interni	SI	SI
	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	Pubblicazione tempestiva degli atti deliberativi	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			
	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 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/PIAO (sez. 2.3): SI			
	<b>Motivazione scostamenti</b>			
	Nessun scostamento rilevato.			
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>			
	Le misure di controllo e di regolamentazione sono state applicate senza rilevare criticità.			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	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: 0 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. Numero 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%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO (sez. 2.3): SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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: 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 18. Riunioni periodiche sull'osservanza del PTPCT/PIAO (sez. 2.3): SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. 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: 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: 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/PIAO (sez. 2.3):si	Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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: 2 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: no 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%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 2 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: no 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 di concorso: SI 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 (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%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG022 - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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): 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. Numero 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: si 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: si	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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: 190 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (carenza 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 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/PIAO sez. 2.3 : SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<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"> <li>1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:</li> <li>2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:</li> <li>3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO</li> <li>4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO</li> <li>5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: NO</li> <li>6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:</li> </ol>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>				
<b>457 - Monitoraggio indicatori</b>				

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

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 inconferibilità 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 31/12/2023**



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<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%	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>				
<b>457 - Monitoraggio indicatori</b>	<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 31/12/2023**

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 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Monitoraggio indicatori	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				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: (solo farmaci e Comunità Terapeutiche - gestione fondi regionali per contrasto al gioco d'azzardo patologico) 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: 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: circa 5 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 383 - Monitoraggio indicatori	1. 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. 6. 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: SI (personale ispettivo) 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. 15. 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 7 (pareri di competenza) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (personale ispettivo pur in carenza di personale) 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: SI 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. 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 (carenza 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 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione		





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolamenti e procedure	<b>Esito monitoraggio</b> Nonostante la carenza di personale UPG gli obiettivi previsti per il 2023 1S e 2S sono stati raggiunti.				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG080F - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG080 - SPESAL AREA NORD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: rilasciati pareri per l'autorizzazione a cura del Dipartimento 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (rotazione funzionale) 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: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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	
		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	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolamenti e procedure	<b>Esito monitoraggio</b> Tutti gli obiettivi previsti per l'anno 2023 sono stati raggiunti.				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG081F - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG081 - SPESAL AREA SUD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: SI 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		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
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolamenti e procedure	<b>Esito monitoraggio</b> Le verifiche in tempo reale e le verifiche ex post non hanno rilevato non conformità.			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG082F - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG082 - SIAV A NORD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 1 (uno) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 (zero) 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (controlli) 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: 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/PIAO sez. 2.3: SI 19. Ricezione istanze accesso civico: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		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
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
222 - Regolamenti e procedure	Nel corso dell'anno 2023 i controlli sono stati garantiti senza rilevare criticità.	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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG083F - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG083 - SIAV B AREA NORD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 2 (pareri) 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione		





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolamenti e procedure	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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG084F - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG084 - SIAV B AREA SUD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 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: 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/PIAO sez. 2.3:si	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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	SI
			Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure</b>	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2023 i controlli sono stati garantiti in assenza di rilevanti criticità.				
			Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI
			Redazione annuale del Piano Locale dei Controlli Ufficiali	SI	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	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG085F - <u>Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG085 - SIAV C AREA NORD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. 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: 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: 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI
222 - Regolamenti e procedure	I controlli sono stati regolarmente garantiti in assenza di criticità.	Redazione annuale del Piano Locale dei Controlli Ufficiali	SI	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	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG086F - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG086 - SIAV C AREA SUD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 383 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 0 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: 0 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: 2 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: 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/PIAO sez. 2.3: 1	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	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
		Procedure codificate conformi alla normativa vigente in materia	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolamenti e procedure	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2023 le attività di vigilanza e ispezioni non hanno subito ritardi. In considerazione delle misure applicate e delle procedure definite il livello di rischio corruttivo del SISP Area Nord è alto se pure il rischio residuo risulta medio in virtù dell'efficacia delle misure di controllo applicate. Nel corso dell'anno 2023 non sono emerse criticità.			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG087F - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG087 - SISP AREA NORD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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: 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: circa 40 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (rotazione personale ispettivo) 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: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO: SI	Avanzamento misura di prevenzione		





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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
			Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI
			Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolamenti e procedure	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2023 i controlli di competenza sono stati espletati in assenza di criticità.		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
			Procedure codificate conformi alla normativa vigente in materia	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG088F - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG088 - SISP AREA SUD
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 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. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 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/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	F.F1.ORG090 - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG090 - INGEGNERIA CLINICA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: differenti procedure gestite con apposite determinazioni 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 1 (una) 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: 0 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: 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: no 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori	<b>Idoneità della misura</b> SI RITIENE IDONEO  <b>Motivazione scostamenti</b> NON SI RILEVANO SCOSTAMENTI  <b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> LE MISURE ANTICORRUPTIVE PRESENTI RISULTANO SUFFICIENTI			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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				
	<b>Esito monitoraggio</b> medio		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Monitoraggio indicatori	<b>Motivazione scostamenti</b> le misure anticorruzione programmate sono state applicate senza rilevare scostamenti		<b>Indicatore</b> Presenza controlli	<b>Ottenuto</b> SI	<b>Atteso</b> SI
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> non si ritiene di definire ulteriori misure				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Monitoraggio indicatori	<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%	



## Stato attuazione misure al 31/12/2023

<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 31/12/2023

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/approvvigionamento 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 31/12/2023

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 31/12/2023

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: 0 (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. 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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>I.I2.144.ORG064 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.02 - Omissione dei controlli di merito		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto: .. 2. Numero procedure revocate in autotutela: .. 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: 0 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: 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 delle misure anticorruptive come da PIAO: 1 (una)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Controlli periodici e pre-liquidazione	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a	Attestazione insussistenza di conflitto di interessi da parte dell'istruttore e direttore in qualità di firmatari della determina di liquidazione	SI	SI	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	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	Controlli pre-liquidazione fatture	SI	SI	
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: circa 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): 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				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT: SI				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>I.I2.173.ORG065 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 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 31/12/2023

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 inconferibilità 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 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.003 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
			Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
			Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 531 - Controlli periodici					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.007 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta					



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.011 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e per mancate disdette	SI SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.012 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.037 - Attività UVM</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti				Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI SI
				Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI SI
				Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.048 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Valutazione sulla applicazione della misura	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero procedure in affidamento diretto: ..</li> <li>2. Numero procedure revocate in autotutela: ..</li> <li>3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0</li> <li>4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0</li> <li>5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0</li> <li>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</li> <li>7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: ..</li> <li>8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO</li> <li>9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO</li> <li>10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI</li> <li>11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a</li> <li>12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI</li> <li>13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI</li> <li>14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI</li> <li>15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI</li> <li>16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO</li> <li>17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO</li> <li>18. Riunioni interne annuali sull'applicazione delle misure anticorruptive come da PIAO: 1 (una)</li> </ol>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica				





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.05 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile		

	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 533 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Trasparenza amministrativa	Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	<u>ORG040.F.F1.33 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale				Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale		SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	<u>0006.F.F1.ORG041 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti			Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
				Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
				Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 531 - Controlli periodici						



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
<b>Processo</b>	<u>0007.F.F1.ORG041 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta					
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE			
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG041 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e mancate disdette					
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e per mancate disdette	SI	SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE			
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG041 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni					
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizione farmaceutica distrettuale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0011.F.F1.ORG041 - Attività UVM	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI	SI
Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0013.F.F1.ORG041 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
001 - Trasparenza amministrativa			Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
533 - Utilizzo format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0014.F.F1.ORG041 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	534 - Rotazione del personale			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
					<b>Atteso</b>
					SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0006.F.F1.ORG042 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
					<b>Atteso</b>
					SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0007.F.F1.ORG042 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e per mancate disdette	SI
					<b>Atteso</b>
					SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0010.F.F1 .ORG042 - Attività UVM	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI	SI
Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0011.F.F1.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto: .. 2. Numero procedure revocate in autotutela: .. 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: 0 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: 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 delle misure anticorruptive come da PIAO: 1 (una)	Avanzamento misura di prevenzione		





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0012.F.F1.ORG042 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
001 - Trasparenza amministrativa			Avanzamento misura di prevenzione		
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			Avanzamento misura di prevenzione		
533 - Utilizzo format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0013.F.F1.ORG042 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
534 - Rotazione del personale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>0006.F.F1.ORG044 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI
				Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI
				Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI
					<b>Atteso</b>
					SI
					SI
					SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
531 - Controlli periodici					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>0007.F.F1.ORG044 - Liquidazione fatture</u>	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
					<b>Atteso</b>
					SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta					



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG044 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e per mancate disdette	SI SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG044 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0011.F.F1.ORG044 - Attività UVM</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti				Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI SI
				Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI SI
				Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0012.F.F1.ORG044 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
001 - Trasparenza amministrativa			Avanzamento misura di prevenzione		
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
533 - Utilizzo di modelli standard			Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0013.F.F1.ORG044 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
534 - Rotazione del personale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0006 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti		

	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 531 - Controlli periodici	Avanzamento misura di prevenzione		
	Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
	Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
	Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0007.F.F1.ORG047 - Liquidazione fatture	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta		

	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta	Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	SI
	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG047 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e per mancate disdette	NO SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG047 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	1,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0011.F.F1.ORG047 - Attività UVM</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti				Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI SI
				Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI SI
				Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
<b>Processo</b>	<u>0013.F.F1.ORG047 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito					
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	534 - Rotazione del personale			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
<b>Processo</b>	<u>0006.F.F1.ORG049 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti					
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	531 - Controlli periodici			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI	
			Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI	
			Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0007.F.F1.ORG049 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>				Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI
532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta				Avanzamento misura di prevenzione	SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG049 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e per mancate disdette	SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG049 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0011.F.F1.ORG049 - Attività UVM	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI	SI
Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0012.F.F1.ORG049 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile		

	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
	Avanzamento misura di prevenzione	1,00%	
	Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 533 - Trasparenza amministrativa	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0013.F.F1.ORG049 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Rotazione del personale		

	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 534 - Rotazione del personale	Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0006.F.F1.ORG064 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti		

	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 531 - Controlli periodici	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
	Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
	Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0007.F.F1.ORG064 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
					<b>Atteso</b>
					SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG064 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e per mancate disdette	SI
					SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG064 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale			Avanzamento misura di prevenzione	1,00%
				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI
					SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0011.F.F1.ORG064 - Attività UVM	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI	SI
Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0012.F.F1.ORG064 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile		

	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	Avanzamento misura di prevenzione		
001 - Trasparenza amministrativa	Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI
	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	Avanzamento misura di prevenzione		
533 - Utilizzo format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0013.F.F1.ORG064 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
534 - Rotazione del personale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0006.F.F1.ORG065 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
531 - Controlli periodici			Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
			Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0007.F.F1.ORG065 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta	<b>Esito monitoraggio</b>			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG065 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale	<b>Esito monitoraggio</b>			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e per mancate disdette	SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG065 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale	<b>Esito monitoraggio</b>			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0011.F.F1.ORG065 - Attività UVM	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
215 - Verifica collegiale dei verbali redatti da parte della Commissione di valutazione UVM

**Esito monitoraggio**

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI	SI
Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0012.F.F1.ORG065 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile		

		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	<b>Esito monitoraggio</b>	Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 533 - Trasparenza amministrativa	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>0013.F.F1.ORG065 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
534 - Rotazione del personale		Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>0006.F.F1.ORG066 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
531 - Controlli periodici		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI	
		Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI	
		Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0007.F.F1.ORG066 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta	<b>Esito monitoraggio</b>			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG066 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e mancate disdette				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale	<b>Esito monitoraggio</b>			Avanzamento misura di prevenzione	
				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e per mancate disdette	SI
<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG066 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					<b>Atteso</b>
532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale	<b>Esito monitoraggio</b>			Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE				
Processo	0011.F.F1.ORG066 - Attività UVM	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA				
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione						
		Indicatore		Ottenuto		Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>							
215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	<b>Esito monitoraggio</b>	Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM		SI		SI	
		Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate		SI		SI	
		Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti		SI		SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0012.F.F1.ORG066 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile		

#### Misura effettiva specifica obbligatoria

001 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile

#### Esito monitoraggio

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI
Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0013F.F1.ORG066 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

Misura effettiva specifica ulteriore  
534 - Rotazione del personale

#### Esito monitoraggio

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0006.F.F1.ORG075 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 531 - Controlli periodici	<b>Esito monitoraggio</b>	Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
		Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
		Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0007.F.F1.ORG075 - Liquidazione fatture</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta	<b>Esito monitoraggio</b>	Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0008.F.F1.ORG075 - Esenzioni ticket</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e mancate disdette				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e per mancate disdette	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0009.F.F1.ORG075 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
<b>Processo</b>	<u>0011.F.F1.ORG075 - Attività UVM</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
<b>Processo</b>	<u>0012.F.F1.ORG075 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile					
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
001 - Trasparenza amministrativa				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>			Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
533 - Utilizzo di modelli standard						
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
<b>Processo</b>	<u>0013.F.F1.ORG075 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
534 - Rotazione del personale				Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0014.F.F1.ORG075 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Monitoraggio indicatori	RISCHI/MISURE LIVELLO DISTRETTUALE 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 Livello rischio attuale: basso ---			
	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 Livello rischio attuale: basso ---			
	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 Livello rischio attuale: basso			
	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 Livello rischio attuale: basso			
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 12 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO   | Avanzamento misura di prevenzione |
| 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: 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 inconferibilità 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 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	0001 - Rapporti con soggetti erogatori	Struttura	ORG091 - Gestione e controllo strutture private convenzionate			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito					
				Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Controlli periodici documentali tramite acquisizione di documentazione specifica dalle Strutture accreditate socio-sanitarie		SI
				Presenza contestuale di almeno due ispettori medici		SI
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Controlli periodici	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli documentali e le ispezioni congiunte sulle strutture private accreditate sono state garantite in assenza di criticità.			Standardizzazione format verbali di ispezione e controllo		SI
				Verifica e attestazione, propedeutica alla liquidazione, del rispetto criteri disciplinati negli accordi per la remunerazione		SI
				Verifica periodica permanenza possesso requisiti organizzativi minimi e ulteriori per l'accreditamento e la contrattualizzazione		SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	<u>0002 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Struttura</b>	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativi Ospedali (Ufficio Gare Ospedaliere UGO)
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori	<p>Rischio: Nomina responsabile del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti</p> <p>Misura: 1) pre-individuazione dei criteri per la nomina del RUP; 2) obbligo sottoscrizione da parte del RUP attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione alla specifica procedura; 3) ove risulti impossibile la rotazione, nomina assistenti al RUP</p>			
	<p>Rischio: Predisposizione atti e documenti di gara - Partecipazione di soggetti in rapporto di contiguità con imprese concorrenti</p> <p>Misura: Obbligo sottoscrizione attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione alla specifica procedura da parte di: 1) gruppo di lavoro per redazione capitolato; 2) commissioni di gara; 3) professionisti che definiscono fabbisogno aziendale</p>			
	<p>Rischio: Elusione concorrenza mediante improprio utilizzo di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire determinati operatori</p> <p>Misura: Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 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</p>			
	<p>Rischio: Elusioni procedure di controllo e verifica aziendali</p> <p>Misura: Applicazione Percorso Attuativo della Certificabilità - Rispetto Manuale delle procedure amministrativo-contabili aziendali</p>			
	<p>Indicatori</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero procedure in affidamento diretto: flusso informativo garantito alla Direzione Amministrativa</li> <li>2. Numero procedure revocate in autotutela: 0</li> <li>3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0)</li> <li>4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0)</li> <li>5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per servizi e forniture: zero (0)</li> <li>6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni</li> </ol>			

**Stato attuazione misure al 31/12/2023**

giudicatrici: SI

7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)

8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)

9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (garantita rotazione RUP)

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 inconferibilità 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: zero (0)

17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0)

18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI

Avanzamento misura di prevenzione



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F1 - RISCHI E MISURE
<b>Processo</b>	0001 - Monitoraggio periodico trasversale	<b>Struttura</b>	ORG094 - Coordinamento Servizi Amministrativi Distrettuali
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Indicatori	Avanzamento misura di prevenzione		
	1. Numero procedure in affidamento diretto: 3			
	2. Numero procedure revocate in autotutela: 0			
	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 per servizi e forniture: zero (0)			
	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: zero (0)			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (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 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: zero (0)			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0)			
	18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 533 - Utilizzo di modelli standard di verbali con check list	<b>Esito monitoraggio</b> Sono regolarmente utilizzati modelli standard di check-list.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> 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: - 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 in virtù delle misure di mitigazione applicate.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Utilizzo check list	SI		SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Attestazione insussistenza conflitto interessi	<b>Esito monitoraggio</b> Non ci sono state segnalazioni di conflitto di interessi.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Presenza attestazione insussistenza conflitto interessi	SI		SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	<b>Sottoarea</b>	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA
<b>Processo</b>	F.F1.ORG017 - Sorveglianza sanitaria	<b>Struttura</b>	ORG092 - Governo Clinico - Medico Competente
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - False certificazioni e dichiarazioni		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
532 - Formazione e coinvolgimento del personale

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Aggiornamento Piano della Sorveglianza Sanitaria		SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Eventi e/o iniziative in materia di etica, legalità e anticorruzione		1,00
Sottoscrizione Patto di integrità con il Medico Competente		SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA		
Processo	<u>ORG017.F.F1 - Valutazione dei rischi per la salute e sicurezza sul lavoro</u>	Struttura	ORG017 - SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Condizionamento delle procedure di rilevazione del rischio da parte di soggetti interni ed esterni				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Aggiornamento apparato documentale SGSL	SI	SI
			Attuazione adempimenti d.lgs 81/2008	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	0,00%	
			Riesame monitoraggi interni	1,00	1,00
			Riesame risultanze consultazioni RLS	SI	SI
			Riesame segnalazione incidenti	SI	SI
			Riesame segnalazioni NC e relative azioni correttive	SI	SI
			Stesura ed aggiornamento del DVR e procedure	SI	SI
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Numero eventi formativi erogati al personale in materia di etica, legalità e anticorruzione	1,00	1,00
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 530 - Implementazione SGSL	<b>Esito monitoraggio</b> L'apparato documentale SGSL è stato aggiornato in attesa di formalizzazione.				
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 386 - Programmi di informazione e formazione dei lavoratori	<b>Esito monitoraggio</b> E' sempre garantita la partecipazione dei dipendenti alle attività formative programmate dall'azienda in materia di etica e legalità.				



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
<b>Processo</b>	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	<b>Struttura</b>	ORG003 - AFFARI GENERALI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RL.08 - Omissione controlli conflitto interessi				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
214 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Sono sempre acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello sperimentatore dello Studio. Ad oggi non si registrano criticità.	Acquisizione dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello Sperimentatore	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
<b>Area di rischio</b>	G - INCARICHI E NOMINE	<b>Sottoarea</b>	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA		
<b>Processo</b>	<u>A.A9.22.ORG016 - a) Convenzione per corsi D.Lgs. 81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.10 - Mancanza di regole precise per i procedimenti oltre ai presupposti delle norme				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
258 - Verifica delle competenze professionali attraverso analisi dei CV		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
<b>Area di rischio</b>	G - INCARICHI E NOMINE	<b>Sottoarea</b>	G.G1 - INCARICHI E NOMINE		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.105.ORG020 - Conferimento incarichi di docenza</u>	<b>Struttura</b>	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.08 - Proposta di nominativo pilotata				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
564 - Trasparenza nella pubblicazione degli atti che deve essere tempestiva e condotta secondo modalità strutturate e di facile consultazione.	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. Non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Percentuale pubblicazioni dati rispetto al totale dei conferimenti incarichi docenza	100,00%	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	G - INCARICHI E NOMINE	Sottoarea	G.G1 - INCARICHI E NOMINE			
Processo	<u>G.G1.ORG025 - Nomina responsabile del procedimento/progetto</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA			
Rischio corruttivo effettivo	RG.05 - Nomina responsabile del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti			Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - obbligo sottoscrizione da parte del RUP attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione alla specifica procedura	<b>Esito monitoraggio</b> Sussiste l'obbligo della sottoscrizione da parte del RUP/DEC attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione alla specifica procedura (insussistenza di conflitto di interessi)		Acquisione e protocollazione delle attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte del RUP	SI	SI	
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
			Rotazione del RUP o nomina assistenti al RUP	SI	SI	
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			Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> Il codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e ad oggi non si rilevano criticità.		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI	
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> 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.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
			Percentuale controlli interni	100,00%	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.110.ORG009 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti</u>	<b>Struttura</b>	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RH.01 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati				
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 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.	<b>Esito monitoraggio</b> L'attuale gestione delle attività risulta ad oggi completamente informatizzata. Non si registrano criticità.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Informatizzazione procedure	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	<b>Sottoarea</b>	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.111.ORG009 - Gestione risarcimento danni</u>	<b>Struttura</b>	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RH.01 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 031 - Formazione del personale:Organizzare focus group sui temi dell'etica e della legalità	<b>Esito monitoraggio</b> 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.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Numero iniziative e attività formative	1,00	1,00	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Utilizzo clausola osservanza del Codice di comportamento	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	<b>Sottoarea</b>	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.112.ORG009 - Recupero crediti</u>	<b>Struttura</b>	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	16.ARI.RE.08 - Mancato recupero crediti da Terzi per favoritismi				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2023 non sono state rilevate criticità con riferimento all'esposizione al rischio corruttivo per favoritismi.	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Controlli interni in copresenza	SI	SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Gestione delle controversie</u>	<b>Struttura</b>	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RH.02 - Eccessivo ricorso a modalità stragiudiziali per avvantaggiare l'aggiudicatario inadempiente				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Obbligo di pubblicazione in albo pretorio/bandi di gara, degli accordi bonari e transazioni relativi ad appalti, nel rispetto di eventuali segreti industriali/commerciali e dati personali	<b>Esito monitoraggio</b> Sussiste l'Obbligo di pubblicazione in albo pretorio/bandi di gara, degli accordi bonari e transazioni relativi ad appalti, nel rispetto di eventuali segreti industriali/commerciali e dati personali. Tutti gli atti di competenza sono pubblicati in Amministrazione Trasparente.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione Numero accordi bonari e transazioni relativi ad appalti	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Area di rischio</b>	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	<b>Sottoarea</b>	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
<b>Processo</b>	<u>H.H3.114.ORG001 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente e convenzionato</u>	<b>Struttura</b>	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RH.029 - Discrezionalità nella gestione del procedimenti disciplinari				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 006 - Codice di Comportamento e di Disciplina: Aggiornamento delle competenze dell'U.P.D. alle previsioni del Codice	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2023 non risultano avviati procedimenti disciplinari.	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione Monitoraggio Codice	<b>Ottenuto</b> 100,00% SI	<b>Atteso</b> SI
<b>Area di rischio</b>	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	<b>Sottoarea</b>	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
<b>Processo</b>	<u>H.H3.ORG089 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente</u>	<b>Struttura</b>	ORG089 - UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RH.029 - Discrezionalità nella gestione del procedimenti disciplinari				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Aggiornamento e rispetto Regolamento di disciplina e funzionamento dell'UPD	<b>Esito monitoraggio</b> E' osservato il Regolamento di disciplina e funzionamento dell'UPD. Sono sempre verificate le eventuali situazioni di sussistenza di conflitto di interessi. Ad oggi non si rilevano criticità.	<b>Indicatore</b>	Aggiornamento e rispetto Regolamento di disciplina e funzionamento dell'UPD Avanzamento misura di prevenzione Comunicazione annuale al RPCT e al DG riguardante i dati sui procedimenti giudiziari a carico dei dipendenti dell'amministrazione	<b>Ottenuto</b> SI SI	<b>Atteso</b> SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H4 - GESTIONE MEDICO LEGALE			
<b>Processo</b>	<u>H.H4.116.ORG009 - Conferimento incarichi legali e consulenze</u>	<b>Struttura</b>	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RH.023 - Affidamento incarichi di consulenza in omissione dei principi di rotazione e trasparenza					
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 010 - Rotazione incarichi e liquidazione pagamenti	<b>Esito monitoraggio</b> E' sempre applicata la misura della rotazione nella individuazione dei legali cui affidare gli incarichi fiduciari, facendo sempre riferimento alla short-list definita con ultimo bando pubblico. 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	
<b>Area di rischio</b>	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	<b>Sottoarea</b>	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
<b>Processo</b>	<u>I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.11 - Mancata prenotazione tramite il servizio aziendale					
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	<b>Esito monitoraggio</b> 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 31/12/2023

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
<b>Processo</b>	<u>I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione					
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>					
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
<b>Area di rischio</b>	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	<b>Sottoarea</b>	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
<b>Processo</b>	<u>I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione					
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>					
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
<b>Area di rischio</b>	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	<b>Sottoarea</b>	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE			
<b>Processo</b>	<u>I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI			
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.08 - Svolgimento della libera professione in orario di servizio					
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>					
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. 84 del 31/01/2022.			Controlli periodici a campione informatizzati tra risultanze CUP e gestionale presenze	SI	SI
				Presenza controlli interni	SI	SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	<b>Sottoarea</b>	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE		
<b>Processo</b>	<u>I.I1.121.ORG005 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.05 - Inadeguata verifica dell'attività? svolta in regime di intramoenia allargata				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<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"> <li>- Sezione Dipartimentale Lecce UOC</li> <li>- Sezione Dipartimentale Casarano UOC</li> <li>- Sezione Dipartimentale Maglie UOC</li> <li>- UOSD Copertino</li> <li>- UOSD Galatina</li> <li>- UOSD Doppia Diagnosi (Gallipoli)</li> </ul> <p>Servizi ambulatoriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UOC Lecce (Servizi ambulatoriali San Cesario, Carcere, Centro per il trattamento del DGA San Cesario di Lecce), Centro Antifumo;</li> <li>- UOSD Copertino (Servizi ambulatoriali Copertino, Nardò e Campi Sal.na);</li> <li>- UOSD Galatina (Servizi ambulatoriali Galatina e Martano)</li> <li>- Sezione Dipartimentale Maglie UOC (Servizi ambulatoriali Maglie, Poggiardo, Tricase, Servizio Alcologia - Gagliano del Capo, Centro Psicoterapia familiare Muro Leccese, Centro per il trattamento del DGA Muro Leccese)</li> <li>- Sezione Dipartimentale Casarano UOC (Servizi ambulatoriali Casarano, Gallipoli, Ugento).</li> </ul> <p>Attività espletate nelle strutture di competenza</p> <p>I Servizi che afferiscono al Dipartimento delle Dipendenze patologiche (UOSVD Doppia Diagnosi, Servizio Alcologia) svolgono attività di prevenzione cura e riabilitazione di tutte le forme di dipendenze patologiche (tossico-alcolodipendenze 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. 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</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	005 - Codice di Comportamento e controlli periodici			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Ausiliario individuato, che viene firmato anche dal Direttore della Sezione Dipartimentale di riferimento (UOC e/o dal Direttore UOSD) 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 provvederà a proseguire l'eventuale trattamento farmacologico in corso. L'Economo presso l'Ufficio di Direzione, provvede alla liquidazione delle relative fatture, dopo aver controllato la rispondenza delle fatture con le effettive giornate di degenza. La scelta della Comunità terapeutica (individuata tra le Comunità della Regione Puglia con l'unica deroga per pazienti in doppia diagnosi in quanto in Regione Puglia non sono ancora presenti Strutture accreditate per doppia diagnosi) 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. La procedura è informatizzata tramite l'utilizzo del sistema regionale MOSS.

Non sono pervenute segnalazione di illeciti da parte di cittadini o del personale in Servizio.

#### 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

Monitoraggio programma terapeutico ambulatoriale individualizzato

SI

SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 inconferibilità 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 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 31/12/2023

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.123.ORG005 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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, gestito a livello regionale.	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		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.124.ORG005 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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. 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
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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%		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	<b>Sottoarea</b>	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche</u>	<b>Struttura</b>	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalita? e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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 31/12/2023

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Monitoraggio e controllo interno	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a	Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a	Monitoraggio periodico delle misure anticorruttive	SI	SI
	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: 47			
	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:			
	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: SI			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI			
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI			





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I3 - TICKET		
<b>Processo</b>	<u>I.I3.127.ORG005 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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		
<b>Processo</b>	<u>I.I4.130.ORG005 - Corresponsione mensile compensi della libera professione</u>	<b>Struttura</b>	ORG005 - UFFICIO ALPI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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		
<b>Processo</b>	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	<b>Struttura</b>	ORG003 - AFFARI GENERALI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RL.08 - Omissione controlli conflitto interessi				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
214 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Sono sempre acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello sperimentatore dello Studio. Ad oggi non si registrano criticità.	Acquisizione dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello Sperimentatore		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	<u>M.M1.133.ORG023 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici</u>	<b>Struttura</b>	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.02 - Scarsa tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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	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 anticorruttive. Pertanto il livello di rischio risulta essere BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	<b>Motivazione scostamenti</b> Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.	Presenza reportistica periodica	SI	SI
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	<u>ORG040.F.F1.022 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Controlli pre-liquidazione

Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	<u>0010.M.M1.ORG041 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	<b>Struttura</b>	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione		

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Controlli pre-liquidazione



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	0009 - Rinnovi dei servizi ADI	<b>Struttura</b>	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

#### Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Tariffario regionale

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

#### Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Controlli pre-liquidazione

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	<u>0010.M.M1.ORG044 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	<b>Struttura</b>	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione tariffario regionale	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Controlli pre-liquidazione

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	<u>0010.M.M1.ORG047 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Controlli pre-liquidazione

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI		
<b>Processo</b>	<u>0010.M.M1.ORG049 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		<b>Indicatore</b>	Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	457 - Controlli pre-liquidazione		Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
			Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	0010.M.M1.ORG064 - Rinnovi dei servizi ADI	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione		

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Controlli pre-liquidazione

Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	<u>0010 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	<b>Esito monitoraggio</b>	Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Controlli pre-liquidazione	<b>Esito monitoraggio</b>	Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
		Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
		Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
<b>Processo</b>	<u>0010.M.M1.ORG066 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

		Indicatore	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	<b>Esito monitoraggio</b>	Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI		
Processo	<u>0010.M.M1.ORG075 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	<b>Esito monitoraggio</b>		Applicazione tariffario regionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
457 - Controlli pre-liquidazione			Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
			Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M2 - GESTIONE SPESA
<b>Processo</b>	<u>M.M2.136.ORG023 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica</u>	<b>Struttura</b>	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 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 elaborazioni 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
	<b>Motivazione scostamenti</b> Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.			
	<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.			



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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><b>Esito monitoraggio</b></p> <p>Tutti gli ordini di acquisto sono processati attraverso il sistema informativo centralizzato MOSS/NSO. Si stima un livello di rischio corruttivo basso in considerazione delle misure esistenti.</p>	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	100,00%	Atteso
			Presenza procedure informatizzate	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><b>Esito monitoraggio</b></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 delle richieste ambulatoriali. Auspicabile l'integrazione con la cartella clinica informatizzata per concludere l'iter fino al paziente. Si ritiene un livello di rischio corruttivo basso in considerazione delle misure di mitigazione in essere.</p> <p><b>Motivazione scostamenti</b></p> <p>Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.</p> <p><b>Valutazione sulla applicazione della misura</b></p> <p>Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.</p>	Indicatore	Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	100,00%	Atteso
			Presenza procedure informatizzate	SI		SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI
<b>Processo</b>	<u>M.M4.140.ORG023 - Selezione di specifici farmaci - controlli su Farmacie</u>	<b>Struttura</b>	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M5 - SEGNALAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>M.M5.142.ORG023 - Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci</u>	<b>Struttura</b>	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo reazione avverse				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Le attività di farmaco-vigilanza sono espletate grazie alla presenza di personale dedicato. Nel corso dell'anno 2023 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.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza controlli interni in copresenza	SI	SI	
<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>ORG040.16PRO.M.M1.26 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
002 - Aggiornamento e formazione del personale	E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Programmazione attività formativa	SI	SI	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
457 - Rotazione del personale e regolamentazione		Applicazione delle misura della rotazione del personale		SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale		SI	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
Processo	<u>0003.M.M6.ORG041 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
002 - Aggiornamento e formazione del personale			Avanzamento misura di prevenzione		
Misura effettiva trasversale ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
457 - Rotazione del personale e regolamentazione			Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE				
Processo	<u>0003.M.M6.ORG042 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'				
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi						
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Aggiornamento e formazione del personale	Esito monitoraggio E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.	Indicatore		Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso	
					100,00%		
		Indicatore		Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Rotazione del personale e regolamentazione				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Indicatore		Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI	
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE				
Processo	<u>0003.M.M6.ORG044 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO				
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi						
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Aggiornamento e formazione del personale		Indicatore		Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso	
					100,00%		
		Indicatore		Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Rotazione del personale e regolamentazione				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Indicatore		Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI	





### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE
<b>Processo</b>	<u>0003.M.M6.ORG047 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi		

**Misura effettiva specifica obbligatoria**  
002 - Aggiornamento e formazione del personale

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Programmazione formazione	SI	SI

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Rotazione del personale e regolamentazione

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione del principio della segregazione di funzioni	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione		

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE
<b>Processo</b>	<u>0003.M.M6.ORG049 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi		

**Misura effettiva specifica obbligatoria**  
002 - Aggiornamento e formazione del personale

**Esito monitoraggio**

E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Rotazione del personale e regolamentazione

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>0003.M.M6.ORG064 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Aggiornamento e formazione del personale	<b>Esito monitoraggio</b> E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Rotazione del personale e regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b> E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
<b>Processo</b>	<u>0003.M.M6.ORG065 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Aggiornamento e formazione del personale	<b>Esito monitoraggio</b> E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.		<b>Indicatore</b> Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b>
			Eventi formativi programmati	SI	SI
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Rotazione del personale e regolamentazione			<b>Indicatore</b> Applicazione delle misura della rotazione del personale	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE
<b>Processo</b>	<u>0003.M.M6.ORG066 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi		

**Misura effettiva specifica obbligatoria**  
002 - Aggiornamento e formazione del personale

**Esito monitoraggio**

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione		
Programmazione attività formativa	SI	SI

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Rotazione del personale e regolamentazione

**Valutazione sulla applicazione della misura**

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione		
Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI

<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE
<b>Processo</b>	<u>0003.M.M6.ORG075 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	<b>Struttura</b>	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi		

**Misura effettiva specifica obbligatoria**  
002 - Aggiornamento e formazione del personale

**Esito monitoraggio**

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Programmazione formazione	SI	SI

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
457 - Rotazione del personale e regolamentazione

**Esito monitoraggio**

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione del principio della segregazione di funzioni	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
<b>Processo</b>	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	<b>Struttura</b>	ORG003 - AFFARI GENERALI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RL.08 - Omissione controlli conflitto interessi				
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
214 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Sono sempre acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello sperimentatore dello Studio. Ad oggi non si registrano criticità.	Acquisizione dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello Sperimentatore	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<b>Struttura</b>	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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%	
<b>Area di rischio</b>	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<b>Sottoarea</b>	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI		
<b>Processo</b>	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<b>Struttura</b>	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
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 31/12/2023

Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
<b>Processo</b>	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	<b>Struttura</b>	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				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	NO
					<b>Atteso</b>
					SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio	Nel corso dell'anno 2023 non sono emerse criticità.				
<b>Area di rischio</b>	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	<b>Sottoarea</b>	N.N1 - DECESSI		
<b>Processo</b>	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	<b>Struttura</b>	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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)				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	
					<b>Atteso</b>
					SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice	Nel corso dell'anno 2023 non sono emerse criticità.				
<b>Area di rischio</b>	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	<b>Sottoarea</b>	N.N1 - DECESSI		
<b>Processo</b>	<u>N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	<b>Struttura</b>	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO		
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
				<b>Indicatore</b>	<b>Ottenuto</b>
				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	
					<b>Atteso</b>
					SI
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio					



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

<b>Area di rischio</b>	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	<b>Sottoarea</b>	N.N1 - DECESSI
<b>Processo</b>	<u>N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	<b>Struttura</b>	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale		SI
Avanzamento misura di prevenzione		

<b>Area di rischio</b>	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	<b>Sottoarea</b>	N.N1 - DECESSI
<b>Processo</b>	<u>N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	<b>Struttura</b>	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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

Indicatore	Ottenuto	Atteso
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

<b>Area di rischio</b>	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	<b>Sottoarea</b>	N.N1 - DECESSI
<b>Processo</b>	<u>N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	<b>Struttura</b>	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI
<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	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

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale		SI
Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2023

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
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio			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 utilità 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
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice			Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale		SI
			Avanzamento misura di prevenzione		