

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo		
A - GESTIONE RISORSE UMANE	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE	A.A1.4.ORG019 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)	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	18	
			RA.04 - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità? della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione de	19	
		A.A20.21.ORG019 - Gestione del personale convenzionato e incarichi fiduciari	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 reclutar	19	
	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO	A.A10.24.ORG007 - 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.	RA.09 - Formazione tendenziosa in favore di determinati prodotti e ditte con interessi commerciali, anche sulla base di ricompense e sollecitazioni	20	
	A.A11 - BORSE DI STUDIO	A.A11.33.ORG019 - Indizione avvisi borse di studio	RA.04 - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità? della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione de	20	
	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI		A.A2.6.ORG019 - Procedura di conferimento e/ o autorizzazione incarichi extra-ufficio di competenza	RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	21
			A.A2.7.ORG024 - Esazioni tariffe ex DLgs 194/2008. Gestione proventi derivanti da riscossione delle tariffe. Decreto Legislativo n. 194/2008 - Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del Regolamento (CE) n. 882/2004.	RA.07 - Discrezionalità e Collusione	21
			16SAR.G.G1.ORG049 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	RA.08 - Favoritismo e influenza scelta medicol	21
A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE	A.A3.9.ORG019 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio	RA.15 - Alterazioni dei corrispettivi	22		

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
A - GESTIONE RISORSE UMANE	<u>A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE</u>	<u>A.A4.11.ORG019 - Rilevazione delle presenze</u>	<u>RA.15 - Omessa timbratura</u>	23
	<u>A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI</u>	<u>A.A5.14.ORG019 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni</u>	<u>RA.13 - Alterazione documentale</u>	23
	<u>A.A6 - BENEFICI EX LEGE</u>	<u>A.A6.16.ORG019 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)</u>	<u>RA.09 - Abuso di richiesta di benefici non economici</u>	23
	<u>A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI</u>	<u>A.A7.18.ORG007 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale</u>	<u>RA.10 - Induzione ad alterare valutazione e atti e/o induzione a favorire indebitamente fornitori di servizi formativi/docenze</u>	24
	<u>A.A8 - ECM</u>	<u>A.A8.20.ORG007 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM (accreditamento, inserimento dati e reportistica all'AGENAS);</u>	<u>RA.13 - Alterazione documentale e impropria attribuzione crediti</u>	24
	<u>A.A9 - FORMAZIONE NORMATA</u>	<u>16SAR.A.A10.ORG036 - Corsi di formazione abilitativi</u>	<u>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 reclutar</u>	25
		<u>16SAR.A.A9.ORG035 - Corsi di formazione abilitativi per OSA</u>	<u>RA.01 - Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" e favoritismi</u>	25
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<u>B.B1 - PROCEDURA APPALTO</u>	<u>16PRO.B.B166.ORG020 - Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento</u>	<u>RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici</u>	26
		<u>B.B1.29.ORG017 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento</u>	<u>RB.23 - Elusione delle regole di evidenza pubblica; proroga opportunistica di contratti di fornitura per beni e servizi al fine di favorire specifici fornitori; ricorso ad artificiosi frazionamenti; tempi di risposta alle gare non adeguati alla complessità del capitolato per la fornitura di beni, servizi e lavori oggetto della gara.</u>	26
		<u>B.B1.135.ORG003 - Predisposizione atti di gara</u>	<u>RB.17 - Inserimento od omissione di dati che falsino l'effettiva situazione degli affidamenti dell'ente (settori che pur effettuando affidamenti diretti non comunicano i dati necessari al controllo)</u>	27

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B1 - PROCEDURA APPALTO	B.B10.134.ORG003 - Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	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	28
	B.B10 - FABBISOGNI	B.B10.55.ORG003 - Misure di sicurezza informatica adeguate per la protezione dei dati personali	RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli dell'amministrazione	28
		B.B10.54.ORG017 - Rilevazione fabbisogni	RB.50 - Abuso della discrezionalità nella programmazione dei fabbisogni	29
		B.B10.88.ORG003 - Analisi e definizione fabbisogni	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)	29
			RB.52 - Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione.	29
		E.E1.196.ORG017 - Affidamenti diretti	RB.55 - Attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante l'istituto dell'affidamento diretto	30
		B.B10.B55.ORG020 - Affidamenti diretti	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	31
			RB.13 - Collusione	31
		E.E2.167.ORG02 - Programmazione e rapporti con Terzi	RB.13 - Collusione	31
			RB.76 - Omissioni in controlli ispettivi	32
	B.B11 - CONVENZIONI	B.B11.56.ORG034 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private	RB.09 - Proroghe inserimento in strutture residenziali in assenza dei requisiti. Evitare, scoraggiare, prevenire e contrastare gli abusi e le irregolarità finalizzati all'inserimento in strutture residenziali per soggetti non aventi i requisiti. Contrastare la mancata applicazione della compartecipazione economica al pagamento della retta, sia da parte del soggetto che eventualmente del Comune di residenza. Evitare le proroghe di inserimento in strutture residenziali in assenza della permanenza dei requisiti.	32
		B.B11.58.ORG002 - Convenzioni per trasporti sanitari	RB.07 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto	34
		B.B11.60.ORG002 - Gestione delle Convenzioni (medici, 118 etc.)	RB.69 - Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza	35



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B11 - CONVENZIONI	<u>16SAR.B.B11.ORG044 - Inserimento in Strutture</u>	RB.13.ORG044 - Collusione e favoritismi	35
		<u>16SAR.B.B11.ORG045 - Inserimento in Strutture</u>	RB.13 - Collusione e favoritismi	36
		<u>16SAR.B.B11.ORG048 - Inserimento in Strutture</u>	RB.13 - Collusione e favoritismi	36
		<u>16SAR.B.B11.ORG049 - Inserimento in Strutture</u>	RB.13 - Favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture	36
		<u>B.B11.156.ORG042 - Inserimento in Strutture</u>	RB.13 - Favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture	37
		<u>B.B11.156.ORG047 - Inserimento in Strutture</u>	RB.13 - Collusione e favoritismi	37
	B.B2 - CAPITOLATI	<u>B.B2.31.ORG017 - 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>	RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.	37
		<u>B.B2.32.ORG017 - Requisiti di qualificazione</u>	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.	38
		<u>B.B2.33.ORG017 - Requisiti di aggiudicazione</u>	RB.63 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.	38
		<u>B.B2.34.ORG017 - Valutazione delle offerte</u>	RB.21 - Alterazione delle graduatorie e dei criteri di valutazione per la parte economica e tecnica	38
	B.B3 - BANDI	<u>B.B3.36.ORG017 - Revoca dei bandi</u>	RB.06 - Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario	39
	B.B4 - COMMISSIONI	<u>B.B4.38.ORG017 - Commissioni di gara</u>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse	39
		<u>B.B4.137.ORG003 - Nomina commissari di gara</u>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.	40



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B6 - CONTRATTI	<u>16PRO.B.B99.ORG020 - Conferimento incarichi professionali: progettazione, collaudo, direzione sicurezza cantiere, direzione lavori</u>	RB.14 - Proposta di nominativo pilotata	41
		<u>B.B6.120.ORG020 - Analisi fabbisogno (lavori e manutenzioni)</u>	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).	41
			RB.52 - 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 OE)	41
		<u>16PRO.B.B5.ORG020 - Verifica possesso requisiti RUP ai sensi dell' art. 31 del d.lgs. 50/2016 e s.m.i.</u>	RB.79 - Attribuzione dell'incarico di RUP a soggetti compiacenti privi di requisiti	42
		<u>B.B6.44.ORG001 - Monitoraggio prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali</u>	RB.15 - Frazionamento piano acquisti, omesso ricorso al Mercato Elettronico	43
		<u>B.B6.45.ORG017 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	RB.57 - Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione.	43
		<u>M.M8.148.ORG005 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	RB.22 - Lobbying	44
		<u>16SAR.A.A6.ORG034 - Autorizzazione al pagamento dei MMG/PLS e Guardie Mediche</u>	RB.78 - Abusi, irregolarità e riconoscimenti economici non dovuti.	44
		<u>B.B6.199.ORG034 - Assegni di cura</u>	RB.09 - Riconoscimento non appropriato	44
		<u>16SAR.B.B6.ORG028 - Monitoraggio proroghe di rapporti contrattuali e regolamentazioni</u>	RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici	45
		<u>16SAR.E.E2.ORG028 - Analisi e definizione fabbisogni dei PP.OO.</u>	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	46
		<u>B.B6.137.ORG003 - Verifica requisiti partecipanti</u>	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.	47
<u>B.B6.173.ORG003 - Verifica anomalia offerte</u>	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche	47		
<u>B.B6.178.ORG003 - Stipula contratto</u>	RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	47		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B6 - CONTRATTI	B.B6.278.ORG003 - Attestazioni e collaudi	RB.79 - <u>Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>	48
		I.I2.77.ORG027 - Pagamento rette utenti	RB.13 - Collusione	48
	B.B7 - TRASPARENZA	16PRO.B.B6.77.ORG001 - <u>Trasparenza amministrativa</u>	RE.04 - Omissione pubblicazioni atti e documenti	49
		B.B7.47.ORG017 - Pubblicazioni obbligatorie	RB.69 - <u>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.</u>	51
		A.A9.94.ORG025 - <u>Formazione del personale e gestione del budget</u>	RA.07 - Collusione	52
			RB.78 - <u>Effettuazione di pagamenti di rette ingiustificate o sottratte alla tracciabilità dei flussi finanziari.</u>	52
		B.B7.192.ORG005 - <u>Gestione reclami</u>	RB.19 - <u>Illegittima gestione dei reclami per fini personali</u>	57
		B.B7.261.ORG002 - <u>Trasparenza amministrativa e regolamentazione</u>	RB.18 - Omissione pubblicazioni atti e documenti	57
		16PRO.B.B6.77.ORG005 - <u>Trasparenza amministrativa e acquisti sotto-soglia</u>	RB.23 - <u>Omissione pubblicazioni</u>	58
			RB.04 - <u>Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa</u>	58
		16SAR.B.B7.ORG028 - <u>Pubblicazione atti liquidazione fornitori e flussi informativi per contratti xml</u>	RB.67 - <u>Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>	59
		16SAR.M.M7.ORG002 - <u>Sperimentazioni e Sponsorizzazioni</u>	RB.13 - Collusione	59
	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO	B.B8.49.ORG017 - <u>Varianti in corso di esecuzione del contratto</u>	RB.05 - <u>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</u>	60
		B.B8.50.ORG020 - <u>Redazione di cronoprogramma dei lavori</u>	RB.70 - <u>Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore</u>	60



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B9 - ORDINI	<u>B.B9.52.ORG018 - Approvazione o non approvazione della copertura finanziaria per spese non previste al fine di favorire o sfavorire soggetti esterni; erronea o falsata imputazione sui capitoli di spesa al fine del rilascio dell'attestazione della copertura finanziaria per favorire o sfavorire soggetti esterni; effettuazione dei pagamenti in assenza di documenti regolari o in assenza di requisiti di conformità/regolarità.</u>	RB.76 - Mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti.	60
		<u>16SAR.B.B9.ORG044 - Prescrizione farmaci</u>	RB.13 - Collusione e comparaggio	61
		<u>16SAR.B.B9.ORG045 - Prescrizione farmaci</u>	RB.13 - Collusione e comparaggio	61
		<u>16SAR.B.B9.ORG047 - Prescrizione farmaci</u>	RB.13 - Collusione e comparaggio	62
		<u>16SAR.B.B9.ORG048 - Prescrizione farmaci</u>	RB.13 - Collusione e comparaggio	62
		<u>16SAR.B.B9.ORG049 - Prescrizione farmaci</u>	RB.13 - Collusione e comparaggio	62
		<u>B.B9.119.ORG042 - Prescrizione farmaci</u>	RB.13 - Collusione e comparaggio	63
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<u>E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO</u>	<u>E.E1.63.ORG003 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	RE.01 - Effettuare rilevazioni non veritiere	63
	<u>E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI</u>	<u>E.E10.181.ORG001 - RegISTRAZIONI di Bilancio aziendale</u>	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere	63
	E.E12 - CASSA	<u>E.E12.89.ORG017 - Gestione della cassa economale</u>	RE.03 - Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione	64
		<u>16SAR.E.E12.ORG045 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione	64
		<u>16SAR.E.E12.ORG047 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione	64
		<u>16SAR.E.E12.ORG048 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione	64
		<u>16SAR.E.E12.ORG049 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione	65
<u>E.E12.81.ORG042 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione	66		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo		
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	<u>E.E2 - PROGRAMMAZIONE</u>	<u>E.E2.65.ORG017 - Programmazione biennale per forniture e servizi, ivi compresi gli aggiornamenti annuali</u>	<u>RE.05 - Frazionamento piano acquisti per omissione di programmazione</u>	66	
	<u>E.E3 - MANUTENZIONI</u>	<u>E.E3.67.ORG020 - Programmazione lavori, servizi e forniture</u>	<u>RE.01 - Omessa programmazione triennale lavori pubblici e biennale acquisti forniture e servizi</u>	66	
	<u>E.E4 - BENI e RISORSE</u>	<u>E.E4.69.ORG017 - Inventario beni mobili</u>		<u>RE.05 - Effettuare rilevazioni non corrette/non veritiere</u>	67
		<u>E.E4.70.ORG020 - Contratti di locazione immobili</u>		<u>RE.07 - Condizioni di locazione (o acquisto) che facciano prevalere l'interesse della controparte</u>	68
	<u>E.E5 - DONAZIONI</u>	<u>E.E5.72.ORG017 - Accettazione donazioni</u>	<u>RE.01 - Collusione e accordi illeciti</u>	69	
	<u>E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE</u>	<u>E.E6.177.ORG014 - Valutazione appropriatezza ricoveri e prestazioni</u>		<u>RE.01 - Omissione di controlli e favoritismi</u>	69
		<u>E.E6.74.ORG006 - Controllo di gestione</u>		<u>RE.01 - Mancata rilevazione scostamenti budget-obiettivi o assegnazione somme accessorie</u>	70
	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u>	<u>16PRO.B.B6.ORG001 - Monitoraggio fatturato privati accreditati</u>		<u>RE.03 - Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione</u>	72
		<u>E.E7.76.ORG018 - Rilevazioni contabili relative alle quote di contributi assegnati, ticket incassati, incassi prestazioni e servizi erogati, rimborsi e altri proventi</u>		<u>RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia di arrivo, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente</u>	72
		<u>E.E7.77.ORG018 - Predisposizione e certificazione bilanci</u>		<u>RE.05 - Abuso di discrezionalità nella gestione di autorizzazioni di bilancio</u>	73
		<u>E.E7.78.ORG018 - Predisposizione mandati di pagamento</u>		<u>RE.06 - Effettuare pagamenti duplicati ai Fornitori</u>	74
				<u>RE.02 - Mancato rispetto ordine cronologico mandati di pagamento</u>	74
				<u>RE.03 - Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione</u>	75
		<u>16SAR.E.E7.11.ORG034 - Liquidazione fatture</u>		<u>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</u>	75
<u>16SAR.E.E7.ORG045 - Recupero crediti</u>			<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>	76	
<u>16SAR.E.E7.ORG047 - Recupero crediti</u>		<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>	77		
<u>16SAR.E.E7.ORG048 - Recupero crediti</u>		<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>	77		





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA	<u>16SAR.E.E7.ORG049 - Recupero crediti</u>	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere	78
		<u>16SAR.E.7.66.ORG034 - Spese economali</u>	RE.02 - Favoritismi nei confronti di fornitori	78
		<u>E.E7.185.ORG042 - Recupero crediti</u>	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere	79
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.81.ORG023 - Distribuzione interna farmaci e materiale sanitario</u>	RE.04 - Distribuzione inappropriata presso le UU.OO.	79
	E.E9 - GESTIONE ORDINI	<u>E.E9.83.ORG018 - Gestione pagamenti senza fattura</u>	RE.03 - Discrezionalità pagamenti	79
		<u>M.M6.178.ORG034 - Autorizzazioni ausili tecnici, protesi e ortesi</u>	RM.03 - Assenza dei requisiti necessari per ottenere gli ausili; assenza di visita medica; intromissione e condizionamento di tecnici e ditte private; Prescrizione effettuata da soggetto non abilitato; prescrizione imprecisa, contraddittoria ed irregolare.	80
		RM.01 - Tenuta Magazzino Ausili. Irregolarita ed abusi al fine di favorire taluni soggetti.	81	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F1.92.ORG024 - Ispezioni e controlli</u> Il Dipartimento di Prevenzione si articola nei seguenti servizi: - U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica (SISP) - U.O.C. Igiene degli Alimenti (SIAN) - U.O.C. Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro (SPESAL) - U.O.C. Servizio Veterinario di Sanità Animale (Vet. A) - U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati (Vet. B) - U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (Vet. C) - U.O.C. Struttura Gestione risorse Idriche	RF.09 - Omissioni e alterazioni delle verbalizzazioni e delle procedure sanzionatorie per agevolare determinati soggetti (ad es. preavvertire il destinatario; falsificare l'esito dei controlli; sottrarre o alterare i prelievi destinati alle analisi di laboratorio o i relativi esiti).	81
		<u>16SAR.B.B5.ORG049 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	82
		<u>16SAR.E.E7.ORG022 - Gestione spesa farmaceutica convenzionata</u>	RF.05 - Anomalie in tipologie e quantità delle ricette SSN spedite dalle farmacie convenzionate	82



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>16SAR.E.E7.ORG046 - Gestione fondo economale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	83
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	83
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	84
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	85
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	86
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	87
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	88
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	89
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	90
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	91
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	92
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	93
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	94
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	95
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	96
		<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	97
		<u>F.F1.14.ORG013 - Gestione protocollo informatico e archivi documentali</u>		RF.02 - Discrezionalità e Induzione all'alterazione delle informazioni



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F1.15.ORG013 - Gestione adempimenti Privacy e Anticorruzione</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	99
		<u>F.F1.12.ORG013 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	100
		<u>16SAR.F.F1.ORG029 - Rimborso per donazioni</u>	RF.02 - Discrezionalità e favoritismi	103
		<u>16SAR.F.F1.ORG029 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	103
		<u>16SAR.F.F1.ORG034 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	104
		<u>16SAR.F.F1.ORG040 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981</u>	RF.09 - Alterazione delle verbalizzazioni e delle procedure sanzionatorie per agevolare determinati soggetti	105
		<u>16SAR.F.F1.ORG044 - Rilevazione presenze</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	106
		<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	106
		<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Rilevazione presenze</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	107
		<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Assistenza protesica</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	108
		<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Incassi Ticket</u>	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	108
		<u>16SAR.F.F1.ORG046 - Valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale - Attivazione processi assistenziali</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	108
		<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Rilevazione presenze</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	109
		<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	109
		<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Monitoraggio periodico trasversale	109
		<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Assistenza protesica</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	110
<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Incassi Ticket</u>	RF.06 - Sottrazione incassi	111		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Rilevazione presenze</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	111
		<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	111
		<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	112
		<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Assistenza protesica</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	113
		<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Incassi Ticket</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	114
		<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Rilevazione presenze</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	114
		<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	114
		<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Assistenza protesica</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	115
		<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Incassi Ticket</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	116
		<u>16SAR.F.F1.ORG057 - Ispezioni e controlli</u>	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	116
		<u>16SAR.F.F1.ORG059 - Inserimento in Comunità Terapeutica</u>	RF.02 - Discrezionalità nell'individuazione della comunità terapeutica e del relativo inserimento	119
		<u>16SAR.F.F1.ORG060 - Inserimenti in Comunità Terapeutica</u>	RF.02 - Discrezionalità nell'individuazione della comunità terapeutica e del relativo inserimento	120
		<u>16SAR.F.F1.ORG061 - Inserimento in Comunità Terapeutica</u>	RF.02 - Discrezionalità nell'individuazione della comunità terapeutica e del relativo inserimento	122
		<u>M.M7.13.ORG013 - Progetti di ricerca e sperimentazioni</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	124
		<u>A.A4.65.ORG042 - Rilevazione presenze</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	125
		<u>B.B10.178.ORG041 - Valutazione istanze intese ad ottenere ausili e presidi protesici</u>	RF.05 - Omissioni e favoritismi con riferimento alle valutazioni istanze intese ad ottenere ausili e presidi protesici	125
		<u>E.E7.111.ORG046 - Gestione Amministrativa e Recupero crediti</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	126
<u>E.E7.185.ORG044 - Recupero crediti</u>	RIS.0221.ORG044 - Omissione dei controlli di merito	127		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F1.01.ORG029 - Gestione ciclo congelamento sacche e plasma</u>	RF.05 - Omissione dei controlli sulla tracciabilità	127
		<u>F.F1.11.ORG046 - Integrazione socio-sanitaria e PUA</u>	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	128
		<u>F.F1.15.ORG017 - Gestione delle segnalazioni di illecito o reclami</u>	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità	128
		<u>F.F1.27.ORG014 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	128
		<u>F.F1.53.ORG041 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	129
		<u>F.F1.55.ORG042 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito e favoritismi	130
		<u>F.F1.55.ORG044 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	131
		<u>F.F1.55.ORG045 - Valutazione UVM</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	131
		<u>F.F1.55.ORG058 - Approvvigionamenti e consulenze specialistiche</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	131
		<u>F.F1.64.ORG009 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	132
		<u>F.F1.66.ORG027 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	133
		<u>F.F1.66.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	134
		<u>F.F1.66.ORG044 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei monitoraggi	135
		<u>F.F1.66.ORG046 - Protesica ed esenzioni per patologia</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	136
<u>F.F1.69.ORG046 - U.O. SOVRADISTRETTUALE CONSULTORI FAMILIARI</u>	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività	137		
		<u>F.F10.163.ORG035 - Esazione tariffe</u>	RF.02 - Omissioni o discrezionalità	137

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F10.164.ORG036 - Attività di vigilanza e controllo</u>	<u>RF.05 - Controllo ufficiale degli alimenti e delle bevande; dichiarazione di inizio attività delle imprese alimentari; vigilanza e controllo sulle acque destinate al consumo umano; sorveglianza e controlli sul commercio e utilizzo di prodotti fitosanitari; sorveglianza e indagini nei casi sospetti o accertati di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni di origine alimentare; vigilanza e controlli in campo micologico; consulenza e formazione dell'ispettorato micologico; verifica di commestibilità di funghi freschi</u>	137
		<u>F.F10.164.ORG036 - Esazione tariffe</u>	<u>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività per favorire taluni soggetti</u>	138
		<u>F.F10.169.ORG035 - Attività di vigilanza e controllo</u>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u> <u>Elenco controlli:</u> <u>Controllo ufficiale degli alimenti e delle bevande; dichiarazione di inizio attività delle imprese alimentari; vigilanza e controllo sulle acque destinate al consumo umano; sorveglianza e controlli sul commercio e utilizzo di prodotti fitosanitari; sorveglianza e indagini nei casi sospetti o accertati di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni di origine alimentare; vigilanza e controlli in campo micologico; consulenza e formazione dell'ispettorato micologico; verifica di commestibilità di funghi freschi</u>	138
		<u>F.F10.189.ORG035 - Rilascio certificazioni</u>	<u>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento dei rilasci di pareri o nelle abilitazioni per favorire terzi</u>	139
		<u>F.F10.190.ORG036 - Rilascio pareri e abilitazioni</u>	<u>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità</u>	139
		<u>F.F10.264.ORG037 - Rilascio autorizzazioni trasporto animali vivi</u>	<u>RF.02 - Esercizio di discrezionalità e favoritismi</u>	139
		<u>F.F10.299.ORG037 - Ispezioni e controlli (allevamenti e mercati)</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	140
		<u>F.F10.304.ORG038 - Ispezione e controlli alimenti e nei macelli</u>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>	140
		<u>F.F10.306.ORG038 - Rilascio certificazione per esportazione alimenti di origine animale</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	141
		<u>F.F10.307.ORG038 - Pareri per accertamento requisiti sanitari per riconoscimento comunitario stabilimenti</u>	<u>RF.03 - Mancato accertamento di violazione di leggi</u>	141
<u>F.F10.317.ORG039 - Ispezioni e controlli benessere animale (allevamenti e mercati)</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	141		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo		
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F10.318.ORG039 - Ispezioni e controlli mangimi e farmaci veterinari</u>	RF.03 - Mancato accertamento di violazione di leggi	142	
		<u>F.F10.469.ORG037 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	142	
		<u>F.F10.470.ORG038 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	142	
		<u>F.F10.471.ORG039 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	143	
		<u>F.F10.473.ORG040 - Attività di controllo e vigilanza</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	143	
		<u>I.I2.122.ORG042 - Assistenza protesica</u>	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	144	
		<u>I.I2.122.ORG044 - Assistenza protesica</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	144	
		<u>I.I3.99.ORG042 - Incassi Ticket</u>	RF.06 - sottrazione incassi in occasione di "sostituti" del personale della GPI. Favoritismi.	145	
		<u>I.I3.99.ORG044 - Incassi Ticket</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	145	
		F.F2 - ASTENSIONI	<u>F.F2.94.ORG024 - Prevenzione e gestione di conflitti di interesse (tra utenza esterna e dipendenti)</u>	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	145
			<u>16SAR.F.F2.ORG057 - Prevenzione e gestione di conflitti di interesse</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	146
		F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA	<u>F.F3.96.ORG022 - Vigilanza sulle farmacie</u>	RF.02 - Svolgimento non corretto e imparziale delle attività ispettive	146
				RF.05 - Omessa distruzione dovuta di sostanze	146
			<u>16SAR.F.F3.ORG020 - Sorveglianza sanitaria e sicurezza sul lavoro</u>	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività per consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	147
		RF.05 - Omissione misure di riservatezza per cartelle sanitarie e di rischio dei lavoratori	148		
F.F4 - RIFIUTI SPECIALI	<u>F.F4.99.ORG002 - Controllo sulla gestione dei rifiuti sanitari</u>	RF.06 - Omissione controlli	148		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F4 - RIFIUTI SPECIALI	<u>16SAR.F.F4.ORG047 - Gestione rifiuti speciali</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	149
		<u>16SAR.F.F4.ORG048 - Gestione rifiuti speciali</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito o alterazione peso</u>	149
		<u>16SAR.F.F4.ORG049 - Gestione rifiuti speciali</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito o alterazione peso</u>	149
		<u>F.F4.22.ORG044 - Gestione rifiuti speciali</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	150
		<u>F.F4.50.ORG045 - Gestione rifiuti speciali</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	150
		<u>F.F4.ORG042 - Gestione rifiuti speciali</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito o alterazione peso</u>	150
	F.F5 - SORVEGLIANZA INFEZIONI	<u>F.F5.101.ORG002 - Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere, definizione delle strategie e dei protocolli delle attività di disinfezione disinfestazione e sterilizzazione</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	151
G - INCARICHI E NOMINE	G.G1 - INCARICHI E NOMINE	<u>G.G1.104.ORG011 - Conferimento incarichi legali e consulenze</u>	<u>RG.05 - Rischio di eccessiva discrezionalità</u>	151
		<u>G.G1.105.ORG007 - Conferimento incarichi di docenza</u>	<u>RG.05 - Selezione di un docente sulla base di ricompense o sollecitazioni (non in base al curriculum)</u>	153
		<u>16SAR.I.I1.ORG034 - Scelta MMG/PLS</u>	<u>RG.05 - Consigliare la scelta di un medico MMG/PLS Aggiornamento liste - irregolarità ed abusi al fine di favorire taluni soggetti</u>	153
		<u>16SAR.M.M6.ORG027 - Indicazioni case cura e centri specialistici privati da parte di operatori sanitari</u>	<u>RG.05 - Indicazioni effettuate in cambio di vantaggi</u>	153
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI	<u>H.H1.108.ORG011 - Redazione pareri interni a favore degli interessi della controparte</u>	<u>RH.02 - Favorire il soggetto danneggiato</u>	156
	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI	<u>H.H2.111.ORG011 - Liquidazione compensi professionali</u>	<u>RH.01 - Liquidazione di compensi professionali. Favorire temporalmente il pagamento di alcuni beneficiari in danno di altri.</u>	156
	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	<u>H.H3.114.ORG032 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente</u>	<u>RH.02 - Favoritismi</u>	156
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	<u>I.I1.119.ORG009 - Verifiche su libera professione e prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI</u>	<u>RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale</u>	159
			<u>RI.11 - Mancata prenotazione tramite il servizio aziendale</u>	159





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	<u>I.I1.120.ORG009 - Autorizzazione attività intramoenia</u>	RI.05 - Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata	159
		<u>I.I1.121.ORG009 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia</u>	RI.08 - Svolgimento della libera professione in orario di servizio	159
		<u>16SAR.I.I1.ORG027 - Libera Professione da parte degli operatori del DSM</u>	RI.09 - Omissione controlli e monitoraggi	159
			RI.06 - Indicazioni case cura e centri specialistici privati da parte di operatori sanitari. Indicazioni effettuate in cambio di vantaggi	161
		<u>18SAR.I.I18.ORG027 - Consulenze presso privati accreditati</u>	RI.06 - Conflitto interessi	161
	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP	<u>I.I2.124.ORG002 - Prenotazione e gestione attività ambulatoriale ALPI</u>	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale	162
		<u>B.B6.279.ORG034 - Rimborso spese per trapiantati, dializzati, vaccini etc.</u>	RI.02 - Favorire taluni soggetti con omissione dei controlli	162
		<u>16SAR.I.I2.ORG034 - Liste di attesa e prenotazioni</u>	RI.09 - Anticipazioni di prestazioni e trattamento piu? favorevole dei pazienti trattati in libera professione	162
		<u>16SAR.I.I2.ORG045 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	163
			RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione	164
		<u>16SAR.I.I2.ORG047 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	164
			RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione	165
		<u>16SAR.I.I2.ORG047 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico	165
		<u>16SAR.I.I2.ORG048 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	165
			RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione	166
		<u>16SAR.I.I2.ORG049 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	166
			RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione	167
		<u>I.I2.111.ORG042 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione	167
		RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	168	
<u>I.I2.111.ORG044 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	RI.09 - Favoritismi per taluni pazienti	168		
	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	169		

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo		
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP	<u>I.I2.179.ORG042 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<u>RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>	169	
		<u>I.I2.179.ORG044 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<u>RI.09 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>	170	
		<u>I.I2.179.ORG045 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<u>RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>	170	
		<u>I.I2.179.ORG048 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<u>RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>	170	
	I.I3 - TICKET		<u>16PRO.B.B6.ORG001 - Monitoraggio servizi cassa CUP-Ticket</u>	<u>RI.02 - Omessi controlli esterni delle casse - sottrazione illecita di denaro da parte degli operatori di cassa</u>	171
			<u>I.I3.127.ORG002 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)</u>	<u>RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione</u>	171
			<u>I.I3.128.ORG002 - Riconoscimento esenzioni ticket</u>	<u>RI.02 - Omissione controlli su autocertificazioni e successive attività di recupero crediti</u>	171
			<u>I.I3.555.ORG034 - Esenzione dal pagamento di Ticket</u>	<u>RI.04 - Riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di Ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti</u>	171
	I.I4 - ALPI		<u>I.I4.130.ORG009 - Corresponsione mensile compensi della libera professione</u>	<u>RI.05 - Omissione controlli per calcolo debito orario</u>	173
	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI	<u>M.M1.133.ORG023 - Piani terapeutici</u>	<u>RM.02 - Mancata rispondenza ai criteri di appropriatezza</u>	173
<u>16SAR.M.M1.ORG022 - Spesa farmaceutica diretta</u>			<u>RM.04 - Predisposizione di indicazioni finalizzate ad avvantaggiare determinate case farmaceutiche</u>	173	
<u>44SAR.I.I17.ORG027 - Gestione ricoveri</u>			<u>RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo</u>	174	
M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO			<u>M.M3.138.ORG023 - Approvvigionamenti e prescrizioni farmaci</u>	<u>RM.04 - Errata gestione scorte magazzino farmaci</u>	174
				<u>RM.03 - Favoritismi per case farmaceutiche</u>	175
M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		<u>M.M6.144.ORG023 - Rapporti con informatori scientifici</u>	<u>RM.02 - Induzione a prescrivere farmaci per favorire indebitamente la scelta di ditte farmaceutiche</u>	175	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
<b>Processo</b>	<u>A.A1.4.ORG019 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>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</u>		
			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<b>Campionamento ragionato</b> Prova di campionamento ragionato		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	<b>Campionamento statistico</b> Prova di campionamento statistico		Publicazione dei dati e dei documenti previsti per il personale nella sezione Amministrazione Trasparente (Perc. 100,000%)	100,000%	100,000%
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 052 - Trasparenza amministrativa nei procedimenti concorsuali	<b>Esito monitoraggio</b> I bandi di concorso sono periodicamente pubblicati sul sito web nella sezione Amministrazione Trasparente. Ad oggi non si rilevano criticità.				
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
<b>Processo</b>	<u>A.A1.4.ORG019 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.04 - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione de</u>		
			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<b>Esito monitoraggio</b> Le attestazioni sono regolarmente acquisite dai Direttori DG/DA/DS e Responsabili di struttura complessa e dipartimentale.		Acquisizione delle attestazioni di incompatibilità e inconfiribilità dai Dirigenti (perc. 100%)	100,000%	100,000%
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 017 - Attestazioni Incompatibilità e Inconfiribilità per posizioni dirigenziali. Acquisizione attestazioni insussistenza conflitto di interessi.			Acquisizione delle attestazioni insussistenza conflitto di interessi sul totale dei conferimenti	100,000%	100,000%
			Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
Processo	<u>A.A20.21.ORG019 - Gestione del personale convenzionato e incarichi fiduciari</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>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 reclutar</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b> Il sistema di controllo aziendale prevede check 1. su incompatibilità 2. su apertura degli orari degli studi di MMG e PLS 3. sulla sussistenza dei requisiti previsti per gli studi di MMG e PLS 4. sulle forme associative dei medici 5. sulle prestazioni aggiuntive e di assistenza domiciliare 6. sulla frequenza ai corsi di aggiornamento obbligatori 7. sulla esattezza dei dati ai fini del trattamento economico 8. sui medici di continuità assistenziale Negli ultimi 12 mesi non sono state rilevate criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Verifiche requisiti effettuate sugli incarichi conferiti (Perc. 100,000%)	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b> 100,000%
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Verifica sull'occasionalità dell'incarico e sul rispetto del limite importo consentito; controllo sulle dichiarazioni di assenza di incompatibilità e conflitto di interesse.					
	<b>Esito monitoraggio</b> Nelle delibere di incarico si rinvia al dovere di osservanza del Codice di comportamento.		<b>INDICATORE</b> Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100 100,000%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Codice di Comportamento aziendale					
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO ORG007 - S.S. FORMAZIONE		
Processo	<u>A.A10.24.ORG007 - 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>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RA.09 - Formazione tendenziosa in favore di determinati prodotti e ditte con interessi commerciali, anche sulla base di ricompense e sollecitazioni</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b> Le attività formative sono disciplinate da apposito Regolamento aziendale sulla Formazione adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 2434 del 15/12/2010. I conferimenti di incarico prevedono l'acquisizione delle attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi. Ad oggi non si rilevano criticità. Il livello di esposizione al rischio corruttivo è stimato come BASSSO in considerazione delle misure di garanzia esistenti.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamentazione	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 068 - Regolamentazione interna aziendale Previsione di limitazione o divieto di accreditare a cura del Provider ECM aziendale eventi formativi con presenza di sponsor		<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b> Le misure di regolamentazione attualmente esistenti risultano idonee e adeguate alla mitigazione del rischio corruttivo. Non si ritiene di dover applicare ulteriori misure.			



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
Processo	A.A11.33.ORG019 - Indizione avvisi borse di studio	Rischio corruttivo effettivo	RA.04 - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione de		
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
001 - Trasparenza: Pubblicare nei siti istituzionali i dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.lgs. n. 33/2013	Gli avvisi relativi alle borse di studio sono regolarmente pubblicati sul sito web istituzionale.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli sulla pubblicazione dei bandi (perc 100%)	100,000% 100,000%	100,000%	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
<b>Processo</b>	<u>A.A2.6.ORG019 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-ufficio di competenza</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>		
<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	La clausola contrattuale relativa al rispetto del vigente Codice di comportamento è sempre presente nei modelli in uso.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Controllo presenza clausola dell'osservanza del Codice di Comportamento nei contratti di lavoro	100,000%	100,000%
<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	Le attestazioni sull'insussistenza di conflitto di interessi sono state regolarmente acquisite e verificate nella misura del 10%. Non risultano pervenute segnalazioni di astensione per sussistenza di conflitto di interessi.		Avanzamento misura di prevenzione	10,000%	
			Percentuale dei controlli sulle dichiarazioni rese (perc. 100%)	10,000%	100,000%
<b>Area di rischio</b>	<u>A - GESTIONE RISORSE UMANE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI ORG024 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>A.A2.7.ORG024 - Esazioni tariffe ex DLgs 194/2008. Gestione proventi derivanti da riscossione delle tariffe. Decreto Legislativo n. 194/2008 - Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del Regolamento (CE) n. 882/2004.</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.07 - Discrezionalità e Collusione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
222 - Regolamenti e Trasparenza	Gli atti e documenti di competenza sono regolarmente pubblicati in albo pretorio online. I dati relativi all'esazione tariffe sono comunicate alla Regione su base trimestrale. Ad oggi non si registrano criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Percentuale pubblicazione provvedimenti	100,000%	100,000%
<b>Area di rischio</b>	<u>A - GESTIONE RISORSE UMANE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.G.G1.ORG049 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.08 - Favoritismo e influenza scelta medicol</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Affissione elenco medici disponibili	Sono stati intensificati i controlli interni con riferimento al procedimento di scelta/revoca MMG e, per quanto possibile, data l'estrema esiguità del personale, sono state coinvolte persone diverse nell'espletamento delle varie procedure distrettuali, in modo da applicare una sorta di turn-over del personale addetto.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Presenza elenco medici disponibili (affissione)	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
Processo	A.A3.9.ORG019 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio	Rischio corruttivo effettivo	RA.15 - Alterazioni dei corrispettivi		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 452 - Controllo delle retribuzioni nette di tutti i dipendenti per la verifica della corrispondenza delle somme liquidate alle disposizioni contrattuali e ai provvedimenti di liquidazione di somme			<b>Esito monitoraggio</b> La gestione economica e giuridica del personale dipendente avviene attraverso un unico sistema informatizzato della società GPI (Sistema del Personale integrato). E' in fase di aggiornamento l'elenco dei soggetti autorizzati con relativo profilo assegnato tramite sistema decentralizzato. La gestione economica e giuridica del personale convenzionato avviene attraverso il sistema informatizzato Edotto della società Exprima. I controlli sul trattamento economico del personale sono stati effettuati senza rilevare criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli incrociati per verifiche a campione (perc. 50%)	100,000% 100,000% 50,000%
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
Processo	A.A4.11.ORG019 - Rilevazione delle presenze	Rischio corruttivo effettivo	RA.15 - Omessa timbratura		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Controlli periodici di congruità con sistema informatizzato			<b>Esito monitoraggio</b> E' in fase di implementazione una funzionalità di alerting sulle anomalie rilevate attraverso il sistema informatizzato del personale GPI il cui completamento è previsto per fine gennaio 2021.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli a campione incrociando le timbrature registrate nella banca dati del sistema di rilevazione con l'effettiva presenza in servizio dei dipendenti (perc. 10%) Controlli automatici su anomalie rilevazione presenze (Presente S/N)	10,000% 10,000% 100 100
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
Processo	A.A5.14.ORG019 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni	Rischio corruttivo effettivo	RA.13 - Alterazione documentale		
			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>Esito monitoraggio</b> E' regolarmente applicato il vigente codice comportamentale aziendale. Negli ultimi 12 mesi non sono state rilevate criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Controllo presenza clausola dell'osservanza del Codice di Comportamento nei contratti di lavoro	100,000% 100 100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A6 - BENEFICI EX LEGE ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
Processo	A.A6.16.ORG019 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)	Rischio corruttivo effettivo	RA.09 - Abuso di richiesta di benefici non economici		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
211 - Accertamento e controllo dei requisiti per la concessione degli istituti; diffusione delle regole a tutti i dipendenti tramite il portale per il personale e gli altri strumenti di comunicazione interna	Pur richiedendo annualmente l' autocertificazione per la verifica della sussistenza dei requisiti del beneficiario, i controlli a campione sono effettuati nella misura del 10%.	Avanzamento misura di prevenzione percentuale di dichiarazioni controllate rispetto al totale (Perc. 50,000%)	100,000% 10,000%	50,000%	
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI ORG007 - S.S. FORMAZIONE		
Processo	A.A7.18.ORG007 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale	Rischio corruttivo effettivo	RA.10 - Induzione ad alterare valutazione e atti e/o induzione a favorire indebitamente fornitori di servizi formativi/docenze		
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	L'applicazione ed il monitoraggio del Codice di comportamento aziendale è garantito senza eccezioni di sorta. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100	
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
028 - Ricognizione periodica del fabbisogno formativo da parte dei Responsabili di tutte le strutture aziendali	Considerata centrale la cultura della partecipazione, al posto della cultura dell'adempimento, tutti gli operatori dell'ASL di Foggia sono tenuti ad organizzare e curare, negli ambiti di propria competenza, un impegno specifico e costante. A tale scopo sono designati dai rispettivi Direttori di Struttura, in base ai requisiti di esperienza in ambito formativo, un Referente per la Formazione per l'Area della Dirigenza ed un Referente per l'Area Comparto. Il PAF (Piano Formativo Aziendale) rappresenta l'elemento fondamentale per promuovere lo sviluppo coordinato dei molteplici sottosistemi di un'organizzazione sanitaria ed è organizzato in progetti formativi ed eventi formativi (accreditati e non ai fini ECM). La pubblicazione del PFA è prevista a gennaio 2021. Ad oggi non si rilevano criticità dal punto di vista corruttivo.	Avanzamento misura di prevenzione Pubblicazione del PFA Ricognizione del fabbisogno formativo	0 100	100 100	
<b>Valutazione sulla applicazione della misura</b>		Il Regolamento sulla Formazione aziendale risulta idoneo e rispettato da tutto il personale dell'ASL.			





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<b>A - GESTIONE RISORSE UMANE</b>	<b>Sottoarea</b>	<b>A.A8 - ECM ORG007 - S.S. FORMAZIONE</b>
<b>Processo</b>	<b><u>A.A8.20.ORG007 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM (accreditamento, inserimento dati e reportistica all'AGENAS):</u></b>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<b><u>RA.13 - Alterazione documentale e impropria attribuzione crediti</u></b>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti	I crediti ECM vengono assegnati dal Provider ad ogni programma educativo che realizza secondo criteri uniformi indicati dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua sulla base del tempo, della tipologia formativa e delle caratteristiche del programma. I crediti ECM vengono attestati dal Provider ai partecipanti agli eventi o programma educazionali una volta accertato un adeguato apprendimento e sono validi su tutto il territorio nazionale.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	La quantità di crediti ECM che ogni professionista della sanità deve acquisire è definita periodicamente dalla CNFC in sede di accordo Stato-Regioni in materia di ECM. Il livello di esposizione al rischio corruttivo è stimato come Medio-Basso.	Presenza controlli	100	100
	<b>Motivazione scostamenti</b> Le misure di regolamentazione attualmente in essere risultano adeguate.			
	<b>Idoneità della misura</b>			



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA ORG036 - SERVIZIO SIAN San Severo (Igiene Alimenti)		
Processo	<u>16SAR.A.A10.ORG036 - Corsi di formazione abilitativi</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>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</u>		
<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 di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto di interessi	Lo strumento per la gestione delle segnalazioni di illecito è regolarmente implementato e ad oggi non si registrano segnalazioni.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza sistema segnalazioni illeciti dall'esterno	100,000% 100	100	
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA ORG035 - SERVIZIO SIAN - Foggia (Igiene Alimenti)		
Processo	<u>16SAR.A.A9.ORG035 - Corsi di formazione abilitativi per OSA</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RA.01 - Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" e favoritismi</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
243 - Attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno di episodi di corruzione (whistleblowing). Rispetto ordine cronologico di trasmissione delle istanze di partecipazione ai corsi.		Avanzamento misura di prevenzione Presenza sistema segnalazioni illeciti dall'esterno		100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B166.ORG020 - Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	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	<b>Esito monitoraggio</b>	La scelta dello strumento o istituto per l'affidamento è sempre motivata nell'atto formale (determina). Nel periodo di emergenza Covid-19 sono predisposti, ove necessario, ordini per servizio (sotto soglia) e nell'atto di liquidazione relativa è indicata la motivazione d'urgenza.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,000%
				Controllo sulla motivazione contenute nelle determine o delibere	100      100
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B1 - PROCEDURA APPALTO ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B1.29.ORG017 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.23 - Elusione delle regole di evidenza pubblica; proroga opportunistica di contratti di fornitura per beni e servizi al fine di favorire specifici fornitori; ricorso ad artificiosi frazionamenti; tempi di risposta alle gare non adeguati alla complessità del capitolato per la fornitura di beni, servizi e lavori oggetto della gara.</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	138 - Disposizioni del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e Regolamento aziendale	<b>Esito monitoraggio</b>	Per quanto attiene la cura e la gestione amministrativa e contabile delle forniture connesse agli appalti di beni e servizi si rappresenta che l'azione amministrativa è finalizzata al rispetto della normativa vigente; in particolare del d.lgs.50/2016, delle disposizioni regionali, dei regolamenti aziendali e delle Linee Guida Anac cd. cogenti. Particolare attenzione viene prestata agli adempimenti correlati ai principi in materia di trasparenza; è prassi ormai consolidata dell'Area, trasmettere agli operatori economici partecipanti, il verbale delle sedute pubbliche il giorno stesso o il successivo al fine di rendere edotti gli assenti di quanto avvenuto.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,000%
				Controllo sulla motivazione contenute nelle determine o delibere	100      100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Processo	B.B1.135.ORG003 - Predisposizione atti di gara	Rischio corruttivo effettivo	RB.17 - Inserimento od omissione di dati che falsino l'effettiva situazione degli affidamenti dell'ente (settori che pur effettuando affidamenti diretti non comunicano i dati necessari al controllo)		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
806 - Pubblicazione, sul sito istituzionale, di report periodici in cui siano rendicontati i contratti prorogati e i contratti affidati in via d'urgenza e relative motivazioni.	La pubblicazione degli atti determinativi è gestita tramite procedura informatizzata automatica tramite Portale Open Act. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Percentuale atti pubblicati sul sito istituzionale rispetto al totale dei contratti stipulati	100,000%	100,000%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
819 - Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.	E' in essere una procedura interna finalizzata all'acquisizione dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi del RUP/DEC per ogni procedura di gara.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Percentuale attestazioni insussistenza di conflitto acquisite rispetto al totale degli affidamenti	100,000%	100,000%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
859 - Patto integrità e misure anti-pantouflage	E' in essere una procedura interna finalizzata all'utilizzo del patto di integrità per ogni procedura di gara.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Percentuale presenza misura anti-pantouflage rispetto al totale degli affidamenti	100,000%	100,000%	
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Processo	B.B10.134.ORG003 - Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Rischio corruttivo effettivo	RB.56 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
814 - Obbligo di motivazione nella determina a contrarre in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale (ad esempio appalto vs. concessione).	Nelle determine a contrarre sono sempre presenti le motivazioni a valle degli approvvigionamenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Presenza motivazione in tutti gli atti formali	100	100	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
803 - Utilizzo centrali di committenza Mepa - Empulia - Convenzioni e Accordi Quadro	Tutte le acquisizioni, fatte salve le convenzioni e accordi quadro, sono effettuate tramite la centrale di committenza Mepa.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Verifica preliminare presenza Convenzioni Consip	100	100	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
834 - Principio della rotazione degli OE		Applicazione principio rotazione degli OE		100	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B10.55.ORG003 - Misure di sicurezza informatica adeguate per la protezione dei dati personali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli dell'amministrazione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 857 - Rafforzamento dei meccanismi di monitoraggio : GDPR Audit interni	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli interni sulla sicurezza informatica sono effettuati periodicamente anche con il supporto di terzi specializzati in materia. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero audit interni annui sull'efficacia delle misure di sicurezza applicate	<b>Ottenuto</b> 100,000% 2,00	<b>Atteso</b> 2,00	
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B10.54.ORG017 - Rilevazione fabbisogni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.50 - Abuso della discrezionalità nella programmazione dei fabbisogni</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Esito monitoraggio</b> Attualmente la rilevazione dei fabbisogni è curata attraverso l'invito a tutte le Strutture aziendali a segnalare gli acquisti di beni e servizi da espletare per il biennio successivo. A seguire tale fabbisogno è inoltrato all'Area Gestione economica e finanziaria e alla Direzione Strategica e Generale per gli adempimenti di competenza. All'esito di tale iter viene adottata la delibera formale per la programmazione biennale degli acquisti dei servizi.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza controlli interni per verifiche fabbisogni	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Processo	B.B10.88.ORG003 - Analisi e definizione fabbisogni	Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico)		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
804 - Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati anche mediante sistemi di controllo interno di gestione in ordine alle future scadenze contrattuali (ad esempio, prevedendo obblighi specifici di informazione in relazione alle prossime scadenze contrattuali)	I fabbisogni in ambito ICT sono acquisiti tramite protocollo, portale di ticketing e sulla stima degli anni pregressi. Pertanto tutte le richieste sono tracciate e custodite.	Avanzamento misura di prevenzione Rilevazione fabbisogni ICT	100,000% 100	100	
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
802 - Programmazione annuale per acquisti di servizi e forniture con la rilevazione dei fabbisogni delle varie strutture aziendali e con il coinvolgimento dell'Area Gestione del Patrimonio e della Direzione strategica	La programmazione è regolarmente predisposta e gli atti relativi sono periodicamente pubblicati in amministrazione trasparente.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza programmazione acquisiti	100,000% 100	100	
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Processo	B.B10.88.ORG003 - Analisi e definizione fabbisogni	Rischio corruttivo effettivo	RB.52 - Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione.		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
803 - Per servizi e forniture standardizzabili, nonché lavori di manutenzione ordinaria, adeguata valutazione della possibilità di ricorrere ad accordi quadro e verifica delle convenzioni/accordi quadro già in essere.	Prima dell'acquisizione di servizi e forniture dal Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione si procede alla verifica preliminare della presenza di convenzioni o accordi quadro.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza ricorso a Convenzioni e Accordi quadro	100,000% 100	100	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>E.E1.196.ORG017 - Affidamenti diretti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.55 - Attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante l'istituto dell'affidamento diretto</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Per definire i processi organizzativi finalizzati all'acquisizione dei beni/ servizi sono stati adottati i seguenti regolamenti aziendali: 1)Regolamento Aziendale per la disciplina dei "contratti sotto soglia" per servizi e forniture, nel rispetto dell'art.36 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i., ed individuazione strutture delegate, limiti e modalità di spesa per i relativi acquisti, approvato con deliberazione del Direttore Generale ASL FG n. 1443 del 02/12/2016; 2)Regolamento aziendale per la nomina dei componenti delle commissioni giudicatrici nelle procedure di aggiudicazione di contratti pubblici, approvato con deliberazione del Direttore Generale ASL FG n. 654 del 01/07/2017, la cui vigenza è garantita dalla sospensione, fino al 31/12/2021, dell'Albo dei Commissari di gara istituito presso l'ANAC.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamento interno aziendale	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	133 - Applicazione Regolamento aziendale per Contratti sotto soglia Applicazione dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 - Contratti sotto soglia				
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>		
Processo	<u>B.B10.B55.ORG020 - Affidamenti diretti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>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</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Gli affidamenti diretti sono effettuati in osservanza del Codice appalti, nel rispetto del principio di rotazione e di economicità. Sono stati effettuati i controlli interni senza rilevare criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli sulle motivazioni riportate negli atti deliberativi o determinativi	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione				
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>		
Processo	<u>B.B10.B55.ORG020 - Affidamenti diretti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Il principio di rotazione è regolarmente applicato in tutte le procedure di affidamento diretto.	Applicazione della rotazione dei Fornitori invitati tramite Mepa o Empulia Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	829 - Previsione di procedure interne per la verifica del rispetto del principio di rotazione degli operatori economici presenti negli elenchi della stazione appaltante.				



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI ORG021 - COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIO-SANITARIO		
Processo	E.E2.167.ORG02 - Programmazione e rapporti con Terzi	Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Pubblicazione di atti e rendicontazione sul sito web istituzionale	<b>Esito monitoraggio</b> Tutti gli atti predisposti dalla struttura sono regolarmente pubblicati in albo pretorio online.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presente S/N	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Applicazione Codice di Comportamento	<b>Esito monitoraggio</b> I rinvii a regolamenti e norme sono previste dalla modulistica contrattuale definita dalla Regione. Al momento non è prevista l'osservanza del codice comportamentale aziendale.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presente S/N	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	<b>Esito monitoraggio</b> E' in fase di predisposizione uno specifico modello di attestazione di insussistenza di conflitto di interesse da utilizzare negli iter di verifica ispettiva.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presente S/N	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI ORG021 - COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIO-SANITARIO		
Processo	E.E2.167.ORG02 - Programmazione e rapporti con Terzi	Rischio corruttivo effettivo	RB.76 - Omissioni in controlli ispettivi		
<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 controlli ispettivi sono effettuati direttamente dal Responsabile di Struttura. Sussiste una modalità concordata con la Direzione Strategica per l'acquisizione di documentazione specifica dalle strutture accreditate socio-sanitarie, tra cui: - copia buste paga dipendenti - copia bonifici ai dipendenti - relazione mensile attività - elenco nominativo dipendenti e turni - elenco utenti assistiti - flussi Edotto	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presente S/N	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<b>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</b>	<b>Sottoarea</b>	<b>B.B11 - CONVENZIONI ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</b>
<b>Processo</b>	<b>B.B11.56.ORG034 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private</b>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<b>RB.09 - Proroghe inserimento in strutture residenziali in assenza dei requisiti. Evitare, scoraggiare, prevenire e contrastare gli abusi e le irregolarità finalizzati all'inserimento in strutture residenziali per soggetti non aventi i requisiti. Contrastare la mancata applicazione della compartecipazione economica al pagamento della retta, sia da parte del soggetto che eventualmente del Comune di residenza. Evitare le proroghe di inserimento in strutture residenziali in assenza della permanenza dei requisiti.</b>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 027 - Formazione del personale su Etica e Legalità	Il personale è costantemente sensibilizzato sulle tematiche dell'etica e legalità, in applicazione del codice di comportamento aziendale. Si auspica un rafforzamento delle attività formative a livello aziendale.	Avanzamento misura di prevenzione Erogazione di attività formativa in materia di etica e legalità	100,000% 100	100

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 856 - Controlli tramite appositi nuclei o commissioni	<p>La finalità del Distretto Socio Sanitario di Foggia è quella del mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e, comunque, dei soggetti presenti nel territorio di competenza, che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'accesso ai servizi e alle prestazioni comprese nei LEA. Ovviamente la propria attività si uniforma a criteri di efficacia, efficienza, economicità ed appropriatezza dell'uso delle risorse attribuite.</p> <p>Nella fase gestionale ed organizzativa delle risorse umane, l'azione è stata costantemente rivolta a motivare ed incoraggiare i propri collaboratori ai continui e rapidi cambiamenti che pervengono sia dall'interno che esterni all'Azienda, valorizzando l'autonomia e la responsabilità degli stessi. E' stato effettuato un tum over del personale, nell'ambito delle liquidazioni per l'assistenza protesica con l'aggiunta di 2 operatori e la sostituzione di un dirigente sanitario.</p> <p>Con riferimento all'inserimento in strutture sanitarie si è provveduto a disporre uno scambio di ruoli e attività tra gli operatori (rotazione delle funzioni), in applicazione del principio di segregazione delle funzioni.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- con nota prot. n. 0061209 del 24.06.2020 è stato costituito un gruppo di lavoro per il monitoraggio appropriatezza prescrittiva assistenza protesica.</li> <li>- con nota prot. n. 0060907 del 24.06.2020 è stato costituito un</li> </ul>	Avanzamento misura di prevenzione		

**Stato attuazione misure al 31/12/2020**

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 856 - Controlli tramite appositi nuclei o commissioni	gruppo di lavoro per il monitoraggio appropriatezza prescrittiva dei Medici di Medicina generale e Visite Domiciliari. - viene effettuato un Monitoraggio di abbandono e disdette delle visite specialistiche e delle esenzioni tickets per il tramite del Sistema TS di cui al D.M. 11.12.2009. Recupero dei ticket non corrisposto derivante da autocertificazione con esito negativo.	Presenza controlli	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG041 - DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE</u>
<b>Processo</b>	<u>B.B11.58.ORG002 - Convenzioni per trasporti sanitari</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.07 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 032 - Protocolli d'intesa e Patti di integrità nelle convenzioni. Predisposizione ed utilizzo protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di trasporti sanitari.	L'ambito dei trasporti sanitari è normato dalla Legge n.4/2010 ove è previsto che il 40% della spesa sia a carico dell'ASL ed il 60% a carico del Comune. Le Convenzioni sono gestite tramite l'Ambito (Piano di Zona) competente con protocolli d'intesa a cura del Coordinatore dei Servizi Socio-Sanitari dell'ASL. Le fatture sono liquidate ai Fornitori in proporzione della quota spettante (40%) il cui quantum è sempre definito ab-origine. Le verifiche dei requisiti (su base motoria e comportamentale) dei soggetti interessati avvengono sempre in forma collegiale in presenza sia di operatori dell'ASL che dell'Ambito. La predisposizione dei capitolati di gara è a carico del Comune o dell'ASL a seconda degli accordi. L'area del Patrimonio provvede con i conseguenti adempimenti. Si ritiene che il livello di esposizione attuale al rischio corruttivo sia basso in virtù della individuazione dei criteri selettivi a monte connessi al tipo di disabilità che dà diritto al trasporto sanitario. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Presenza protocollo d'intesa	100	100

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 381 - Pubblicazione degli atti sul sito internet istituzionale secondo le indicazioni contenute nel D. Lgs. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti	Tutti gli atti amministrativi relativi alla gestione dei servizi trasporti sanitari sono puntualmente pubblicati sul sito internet istituzionale.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Percentuale atti pubblicati	100,000%	100,000%

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE</u>
<b>Processo</b>	<u>B.B11.60.ORG002 - Gestione delle Convenzioni (medici, 118 etc.)</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.69 - Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 381 - Pubblicare sui siti istituzionali gli atti formali	Le pubblicazioni in AT sono regolarmente effettuate.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Percentuale pubblicazioni Convenzioni rispetto al totale	100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>		
Processo	<u>16SAR.B.B11.ORG044 - Inserimento in Strutture</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13.ORG044 - Collusione e favoritismi</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		Inserimento in strutture socio sanitarie pubbliche e private Attività UVM: Medio Rischio di favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture. Misura di controllo : Verifica della cronologia delle richieste e della presenza di accreditamento/contrattualizzazione delle strutture; vengono proposte solo strutture che rispondono alle condizioni cliniche e che sia contrattualizzate con l'ASL.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche interne	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
Processo	<u>16SAR.B.B11.ORG045 - Inserimento in Strutture</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e favoritismi</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Controlli interni		Inserimento in strutture socio sanitarie pubbliche e private Attività UVM: Medio Rischio di favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture. Misura di controllo : Verifica della cronologia delle richieste e della presenza di accreditamento/contrattualizzazione delle strutture; vengono proposte solo strutture che rispondono alle condizioni cliniche e che sia contrattualizzate con l'ASL.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche interne	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
Processo	<u>16SAR.B.B11.ORG048 - Inserimento in Strutture</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e favoritismi</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		Inserimento in strutture socio sanitarie pubbliche e private Attività UVM: Basso Rischio di favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture. Misura di controllo : Verifica della cronologia delle richieste e della presenza di accreditamento/contrattualizzazione delle strutture; vengono proposte solo strutture che rispondono alle condizioni cliniche e che sia contrattualizzate con l'ASL.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche interne	100,000% 100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
Processo	<u>16SAR.B.B11.ORG049 - Inserimento in Strutture</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Inserimento in strutture socio sanitarie pubbliche e private Attività UVM: Medio Rischio di favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture. Misura di controllo : Verifica della cronologia delle richieste e della presenza di accreditamento/contrattualizzazione delle strutture; vengono proposte solo strutture che rispondono alle condizioni cliniche e che sia contrattualizzate.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche interne	100,000% 100	100 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione				
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
Processo	<u>B.B11.156.ORG042 - Inserimento in Strutture</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Inserimento in strutture socio sanitarie pubbliche e private Attività UVM: Medio Rischio di favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture. Misura di controllo : Verifica della cronologia delle richieste e della presenza di accreditamento/contrattualizzazione delle strutture; vengono proposte solo strutture che rispondono alle condizioni cliniche e che sia contrattualizzate.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche interne	100,000% 100	100 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione				
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
Processo	<u>B.B11.156.ORG047 - Inserimento in Strutture</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e favoritismi</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Inserimento in strutture socio sanitarie pubbliche e private Attività UVM: Basso Rischio di favoritismo nel determinare la precedenza e nell'assegnazione di specifiche strutture. Misura di controllo : Verifica della cronologia delle richieste e della presenza di accreditamento/contrattualizzazione delle strutture; vengono proposte solo strutture che rispondono alle condizioni cliniche e che sia contrattualizzate con l'ASL. Ad oggi non si rilevano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche interne	100,000% 100	100 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione				



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B2 - CAPITOLATI</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B2.31.ORG017 - 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>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.</u>		
<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.	Lo strumento della consultazione preliminare è utilizzato solo in casi particolare complessità dell'oggetto dell'appalto. Da gennaio 2020 non è stato ritenuto necessario l'utilizzo di tale strumento. Si stima un rischio medio-basso.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Presenza consultazioni preliminari	100	100
			Previsione del divieto che l'estensore del capitolato sia anche componente della relativa commissione		100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
451 - Utilizzo Centrali di Committenza Mepa - Empulia - Adesione Unione di Acquisti			Adesione alle Centrali di Committenza-Unioni d'acquisto	100	100
			Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B2 - CAPITOLATI</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B2.32.ORG017 - Requisiti di qualificazione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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.	I requisiti di qualificazione sono definiti e rapportati in base alla tipologia dell'acquisto al fine di individuare società affidabili pur garantendo ampia partecipazione secondo la vigente normativa applicabile. Tutti gli atti relativi alle procedure di gara e requisiti di qualificazione sono sempre pubblicati sul sito internet istituzionali. Si stima un rischio medio-basso.		Accessibilità online documenti di gara	100	100
			Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B2 - CAPITOLATI</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B2.33.ORG017 - Requisiti di aggiudicazione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.63 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
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	La definizione dei criteri è tipicamente a carico della Struttura referente con il supporto sinergico di tale struttura. Ad oggi non si registrano criticità. Si stima un rischio medio-basso.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Definizione criteri obiettivi	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B2 - CAPITOLATI ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>B.B2.34.ORG017 - Valutazione delle offerte</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.21 - Alterazione delle graduatorie e dei criteri di valutazione per la parte economica e tecnica</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
862 - Pubblicazione sul sito internet della amministrazione, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva.		Le informazioni relative alle procedure di gara e alle valutazioni delle offerte sono tempestivamente pubblicate sul sito internet istituzionale. Si stima un rischio medio-basso.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Percentuale atti pubblicati rispetto al totale delle procedure	100,000%	100,000%
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B3 - BANDI ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>B.B3.36.ORG017 - Revoca dei bandi</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.06 - Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
854 - Direttive interne che prevedano l'attivazione di verifiche di secondo livello in caso di paventato annullamento e/o revoca della gara.		Al momento non sono previste procedure per la revoca dei bandi. Negli ultimi 12 mesi si è provveduto alla revoca in autotutela delle seguenti procedure di gara:  - DDG n. 656 del 14/05/2020 - DDG n. 561 del 22/04/2020  Si stima un rischio medio-basso.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Presenza direttive interne	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B4.38.ORG017 - Commissioni di gara	Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse		
		<b>Motivazione scostamenti</b> I componenti delle commissioni di gara sono tenuti a dichiarare l'insussistenza di conflitto di interessi. Negli ultimi 12 mesi si è presentato solo 1 caso di astensione. Con deliberazione del Direttore Generale n. 654 del 01/07/17 è stato approvato il Regolamento aziendale per la nomina delle commissioni aggiudicatrici delle procedure di aggiudicazione di contratti pubblici, la cui vigenza è garantita dalla sospensione, fino al 31/12/20 dell'albo dei Commissari di gara istituito presso l'Anac. E' stato altresì adottato il Regolamento aziendale per la disciplina dei contratti sotto-soglia per servizi e forniture, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs 50/16 e s.m.i. con individuazione strutture delegate, limiti e modalità di spesa per i relativi acquisti, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1443 del 2/12/16. L'applicazione di tali regolamenti rappresenta una misura concreta di trattamento del rischio in quanto sono definiti i soggetti, i limiti e le modalità di spesa, compiti, ruoli e funzioni. A titolo meramente esemplificativo, sono state adottate le delibere del Direttore Generale n. 1727 del 29/11/18 e n. 458 del 22/03/19. Si stima un rischio medio-basso.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale attestazioni conflitto interessi acquisite sul totale delle procedure di gara OEV	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b> 100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 844 - Rilascio da parte dei commissari di attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 840 - Obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni		<b>Esito monitoraggio</b> Tutte le informazioni relative ai componenti delle commissioni sono prontamente pubblicate sul sito web aziendale come per legge. Si stima un rischio medio-basso.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale documenti pubblicati sulle Commissioni di gara rispetto al totale delle procedure	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b> 100,000%
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 013 - Nomina dei commissari secondo le regole dell'art. 77 del Dlgs 50/16 e s.m.i.		<b>Esito monitoraggio</b> L'utilizzo dell'albo dei commissari risulta al momento sospeso. Si stima un rischio medio-basso.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Fruizione Albo Commissari ANAC	<b>Ottenuto</b> 0,000% 0	<b>Atteso</b> 100





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B4 - COMMISSIONI</u> <u>ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
Processo	<u>B.B4.137.ORG003 - Nomina commissari di gara</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
840 - Obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.	Gli atti relativi alla costituzione di commissioni di gara sono regolarmente pubblicati sul sito internet istituzionali.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Percentuale atti pubblicati rispetto al totale degli affidamenti	100,000%	100,000%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
844 - Rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Percentuale attestazioni acquisite dai componenti delle Commissioni rispetto al totale delle procedure		100,000%	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B99.ORG020 - Conferimento incarichi professionali: progettazione, collaudo, direzione sicurezza cantiere, direzione lavori</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.14 - Proposta di nominativo pilotata</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
849 - Acquisizione delle dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse		Le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi sono regolarmente acquisite e custodite. Negli ultimi 12 mesi per tutti gli incarichi conferiti sono state acquisite le relative attestazioni.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale attestazioni sul totale dei conferimenti incarichi	100,000% 100,000%	100,000%
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.120.ORG020 - Analisi fabbisogno (lavori e manutenzioni)</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>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).</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</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 rilevazione dei fabbisogni avviene tramite ricognizione periodica sul territorio con verbalizzazione documentale.	Avanzamento misura di prevenzione Rilevazione periodica dei fabbisogni	100,000% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.120.ORG020 - Analisi fabbisogno (lavori e manutenzioni)</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.52 - 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 OE).</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
811 - Formalizzazione dell'avvenuto coinvolgimento delle strutture richiedenti nella fase di programmazione, in modo da assicurare una maggiore trasparenza e tracciabilità dell'avvenuta condivisione delle scelte di approvvigionamento		Le richieste delle strutture periferiche pervengono tramite posta elettronica o protocollo informatico. Pertanto il coinvolgimento è dimostrabile anche tramite scambi email e documentazione interna aziendale. Ad oggi non si rilevano criticità. I casi urgenti sono gestiti telefonicamente.	Avanzamento misura di prevenzione Coinvolgimento periodico delle strutture	100,000% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B5.ORG020 - Verifica possesso requisiti RUP ai sensi dell' art. 31 del d.lgs. 50/2016 e s.m.i.</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di RUP a soggetti compiacenti privi di requisiti</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
865 - Check list di controllo sul rispetto dei requisiti del RUP in relazione alle varie soglie definite dal Codice Appalti	<b>Esito monitoraggio</b> Il RUP è individuato nel Direttore della Struttura.		Avanzamento misura di prevenzione Controllo requisiti RUP	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
011 - Acquisizione dichiarazione di insussistenza di conflitto di interesse da collaudatori	<b>Esito monitoraggio</b> Sono regolarmente acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi custodite nei fascicoli di gara.		Avanzamento misura di prevenzione Numero attestazioni insussistenza conflitto interessi sul numero totale di incarichi RUP	100,000%	100,00
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.44.ORG001 - Monitoraggio prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.15 - Frazionamento piano acquisti, omesso ricorso al Mercato Elettronico</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
128 - Regolamento per l'acquisizione in economia di beni e servizi			Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamento interno aziendale	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
802 - Programmazione annuale per acquisti di servizi e forniture			Avanzamento misura di prevenzione Programmazione annuale servizi e forniture	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
136 - D.Lgs. 50/2016 - Art. 59 - Scelta delle procedure			Avanzamento misura di prevenzione Controlli periodici sulle motivazioni riportate negli atti di affidamento diretto	100,000% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B6 - CONTRATTI</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.45.ORG017 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.57 - Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 828 - Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere. Adeguamento alle indicazioni contenute nel Manuale delle procedure amministrativo - contabili adottato con delibera DG n.914/2016.	<b>Esito monitoraggio</b> Sono regolarmente utilizzate check-list per controlli d'ufficio in presenza di più operatori. Si stima un rischio medio-basso.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Utilizzo check-list interna per controlli	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 032 - Patti di integrità negli affidamenti: Predisposizione ed utilizzo protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse			<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale presenza patti di integrità sul totale delle procedure di gara	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b>  100,000%
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI</u> <u>ORG005 - S.S. URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico</u>		
<b>Processo</b>	<u>M.M8.148.ORG005 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.22 - Lobbying</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	<b>Esito monitoraggio</b> L'applicazione del Codice di comportamento aziendale, adottato giusta DDG n. 26 del 23/01/2017, è costantemente monitorata. Ad oggi non si rilevano violazioni da parte del personale dipendente.		<b>INDICATORE</b> Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento adottato giusta DDG n. 26 del 23/01/2017. Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100 100,000%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Regolamento interno per le Sponsorizzazioni	<b>Esito monitoraggio</b> La gestione delle sponsorizzazioni è disciplinata dal Regolamento aziendale per la disciplina e la gestione delle Sponsorizzazioni giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1019 del 09 agosto 2017. Ad oggi non si registrano criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza Regolamento su sponsorizzazioni	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI</u> <u>ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.A.A6.ORG034 - Autorizzazione al pagamento dei MMG/PLS e Guardie Mediche</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.78 - Abusi, irregolarità e riconoscimenti economici non dovuti.</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Implementazione controlli interni	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2020 sono stati effettuati controlli a campione senza rilevare alcuna criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale dei controlli interni	<b>Ottenuto</b> 100,000% 20,000%	<b>Atteso</b>  20,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>
<b>Processo</b>	<u>B.B6.199.ORG034 - Assegni di cura</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.09 - Riconoscimento non appropriato</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Regolamento aziendale per il riconoscimento degli assegni di cura e rimborsi spese pazienti Legge Regionale n. 25/96	L'assegno di cura per pazienti in condizione di gravissima disabilità e non autosufficienza viene concesso esclusivamente in presenza dei requisiti previsti dalla normativa regionale (D.G.R. n.1502 del 07/08/2018, A.D. n. 642 del 17/10/2018) ed in particolare alle persone residenti in Puglia almeno a far data dal 1° gennaio 2018, che si trovino, al momento della presentazione della domanda, in entrambi le seguenti situazioni: 1) beneficiari di indennità di accompagnamento di cui alla l. 18/1980 o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'Allegato 3 del DPCM n. 159 /2013 ; 2) Almeno una delle condizioni di non autosufficienza gravissima di cui al comma 2 lett. a),b),c),d),e),f),g),h),i) dell'articolo 3 del Decreto FNA 2016. Nel corso dell'anno 2020, in emergenza Covid-19, sono stati pagati, in ordine cronologico, 1019 utenti richiedenti l'assegno di cura. In aggiunta, sono stati pagati 209 utenti su 400 richiedenti. I controlli d'ufficio sono stati effettuati dal personale preposto distrettuale.	Applicazione di Regolamento aziendale e Legge Regionale	100	100
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG028 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESID I OSPEDALIERI		
Processo	16SAR.B.B6.ORG028 - Monitoraggio proroghe di rapporti contrattuali e regolamentazioni	Rischio corruttivo effettivo	RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		I controlli interni sono effettuati regolarmente e ad oggi non si rilevano particolari criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Per gli approvvigionamenti di apparecchiature elettromedicali si procede con proroghe garantendo la continuità del servizio nelle more dell'espletamento delle procedure ad evidenza pubblica da parte dell'area del Patrimonio e/o Ingegneria clinica. Per gli approvvigionamenti dei magazzini economici è utilizzato generalmente il portale degli acquisti Empulia. Per altre tipologie di approvvigionamenti sono utilizzate gare regionali (ad es. toner) o Consip.	Percentuale controlli annuali sul totale contratti	100,000%	100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Si ritiene che il livello di rischio per questo processo sia medio in virtù delle misure di mitigazione applicate, auspicando un incremento delle risorse umane qualificate a disposizione per rendere più efficienti i procedimenti amministrativi di competenza.			
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione		<b>Campionamento statistico</b>			
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Gli affidamenti diretti avvengono nel rispetto della norma e del Regolamento interno aziendale giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1443 del 02/12/2016.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
296 - Indicazione nella determinazione a contrattare della tipologia di bene o servizio elencati nel regolamento per l'acquisizione in economia di beni e servizi con richiamo del relativo riferimento normativo			Presenza regolamenti aziendali	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI <i>ORG028 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESID I OSPEDALIERI</i>		
Processo	<u>16SAR.E.E2.ORG028 - Analisi e definizione fabbisogni dei PP.OO.</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>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</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Periodicamente su base quadrimestrale sono effettuati controlli comparativi rispetto ai consumi dell'anno precedente. Periodicamente le varie strutture aziendali inviano le richieste di approvvigionamenti che sono controllate per i conseguenti adempimenti. Si ritiene che il livello di rischio sia medio in considerazione delle misure di controllo esistenti. Eventuali picchi di consumo sono rapportati alla Direzione. In considerazione dell'emergenza Covid-19 sono aumentate le richieste di acquisto con particolare riferimento alla carta, disinfettanti e similari. Tutti gli approvvigionamenti sono gestiti tramite gare sul portale Empulia in osservanza della vigente normativa in materia.		Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura rilevazione periodica fabbisogno interno	100,000% 100
<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.					
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI <i>ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</i>		
Processo	<u>B.B6.137.ORG003 - Verifica requisiti partecipanti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		I controlli di regolarità contributiva e relativi ai pagamenti di imposte e tasse sono regolarmente effettuati pre-liquidazione. I controlli in osservanza del nuovo codice appalti (rispetto normativa lavoro disabili, antitrust, antimafia), sono regolarmente effettuati internamente. Ad oggi non si rilevano criticità.		Avanzamento misura di prevenzione Utilizzo check-list per controllo requisiti	100,000% 100      100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
853 - Check list di controllo sul rispetto, per ciascuna gara, degli obblighi di tempestiva segnalazione all'ANAC in caso di accertata insussistenza dei requisiti di ordine generale e speciale in capo all'operatore economico.					
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI <i>ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</i>		
Processo	<u>B.B6.173.ORG003 - Verifica anomalia offerte</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		Negli ultimi 12 mesi si è provveduto principalmente con affidamenti diretti tramite il mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA) pertanto non è stato applicato il principio di verifica dell'anomalia.		Avanzamento misura di prevenzione Controllo formale anomalie offerte secondo il Codice Appalti	100,000% 100      100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
851 - Introduzione di misure atte a documentare il procedimento di valutazione delle offerte anormalmente basse e di verifica della congruità dell'anomalia, specificando espressamente le motivazioni.					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
Processo	<u>B.B6.178.ORG003 - Stipula contratto</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
285 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti		Sussiste sempre il principio di segregazione delle funzioni in quanto chi istruisce gli atti è sempre una persona diversa da chi autorizza il provvedimento.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli periodici in copresenza	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
Processo	<u>B.B6.278.ORG003 - Attestazioni e collaudi</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
882 - Predisposizione di sistemi di controlli incrociati, all'interno della stazione appaltante, sui provvedimenti di nomina dei collaudatori per verificarne le competenze e la rotazione.		L'iter di attestazione di regolare fornitura dei servizi-beni è gestito da società esterne in qualità di gestore dei sistemi informativi. Il Dirigente della S.S. Sistemi informativi provvede alla firma nell'atto finale di collaudo. Negli ultimi 12 mesi non sono state rilevate criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche collaudatori e rotazione	100,000% 100	100





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG027 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE</u>
<b>Processo</b>	<u>I.I2.77.ORG027 - Pagamento rette utenti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.13 - Collusione</u>

#### Misura effettiva specifica obbligatoria 127 - Regolamenti aziendali e Regionali

#### Esito monitoraggio

Le uniche attività economicamente significative effettuate presso il DSM sono legate al pagamento delle rette degli utenti che usufruiscono di un progetto terapeutico-riabilitativo presso strutture residenziali, semi residenziali e centri diurni. Tali trattamenti e le conseguenti rette, a carico del SSN e di norma autorizzati dal DSM di competenza, sono normati, ai sensi di legge, da specifici Regolamenti Regionali. Le proposte di inserimento sono inviate dai CC.SS.MM. ad un Nucleo di Valutazione del DSM per la valutazione della congruità ed avvengono prioritariamente, presso le Comunità di Assistenza Psichiatrica Riabilitativa insistenti sul territorio della ASL della provincia di Foggia, della Regione Puglia e solo eccezionalmente e motivatamente in sede extra-provinciale al ricorrere delle seguenti cause:

- mancanza di posti nelle strutture provinciali
- casi eccezionalmente motivati dal DSM che ne giustifichi l'invio fuori provincia
- invio disposto dall'Autorità Giudiziaria.

I dati di invio presso le strutture comunitarie da parte del DSM sono monitorati dagli amministrativi del DSM e dalla Direzione al fine di evitare concentrazioni anomale in alcune strutture piuttosto che altre.

Il livello di rischio è stimato come basso.

#### INDICATORE

	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
Percentuale proposte di inserimento inviate al Nucleo di Valutazione del DSM per la valutazione di congruità	100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B7 - TRASPARENZA</u> <u>ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA</u>		
Processo	<u>16PRO.B.B6.77.ORG001 - Trasparenza amministrativa</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.04 - Omissione pubblicazioni atti e documenti</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Pubblicazione periodica a cura delle strutture competenti, secondo le indicazioni contenute nel D.lgs. n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti.	<b>Esito monitoraggio</b> Gli atti aziendali sono regolarmente pubblicati sul sito internet istituzionale secondo le disposizioni normative vigenti.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Controlli periodici sulle pubblicazioni in AT	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 017 - Attestazioni Incompatibilità e Inconferibilità	<b>Esito monitoraggio</b> Le attestazioni di incompatibilità e inconferibilità ai sensi del Dlgs 39/13 sono aggiornate e pubblicate annualmente nell'Amministrazione trasparente del sito internet istituzionale.		<b>INDICATORE</b> Aggiornamento annuale delle dichiarazioni di insussistenza di incompatibilità e inconferibilità Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100 100,000%	<b>Atteso</b> 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Regolamenti aziendali	<p>Elenco Regolamenti aziendali adottati nel corso dell'anno 2020 con deliberazione del Direttore Generale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modifica ed aggiornamento manuale standard delle procedure amministrativo-contabili, giusta DDG n. 1348 del 22/09/2020</li> <li>- Approvazione del "Regolamento in materia di rotazione del personale aziendale" del 26/10/2020</li> <li>- Regolamento per la disciplina del patrocinio legale dei dipendenti della Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Foggia del 23/09/2020</li> <li>- Regolamento interno per la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.lgs. n. 196/03.22/06/2020.899.Approvazione Regolamento Aziendale</li> <li>- Rilevazione Presenze/Assenze del 14/05/2020</li> <li>- Approvazione del Regolamento per le televisite e per le telesedute di supporto psicologico presso il Centro di Orientamento Oncologico di San Severo del 16/04/2020</li> <li>- Regolamento temporaneo per l'adozione del lavoro agile quale misura di contrasto all'emergenza sanitaria covid-19 del 11/03/2020</li> <li>- Regolamento di funzionamento del Comitato di controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza Sanitaria (C.I.C.A.) del 22/01/2020.</li> </ul> <p>Approvazione progetto mirato del Servizio Veterinario area "C": " Monitoraggio delle aziende produttrici di latte crudo – produzione primaria e applicazione delle linee guida per l'esecuzione dei controlli tesi a garantire la sicurezza alimentare nell'ambito della produzione e immissione sul mercato del latte destinato al</p>	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B7.47.ORG017 - Pubblicazioni obbligatorie	Rischio corruttivo effettivo	RB.69 - Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.		
Misura effettiva specifica ulteriore			INDICATORE	Ottenuto	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> Tutti gli atti relativi alle procedura di gara sono tempestivamente pubblicati sul sito internet istituzionali in formato pdf/a (elaborabili). Si stima un rischio basso.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Percentuale documenti in formato open (elaborabile) sul totale dei documenti pubblicati	100,00	100,00
			Trasmissione annuale del file xml contratti art. 1 c. 32 L. 190/12 e verifica esito	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B7 - TRASPARENZA</u> <u>ORG025 - DIPARTIMENTO DI DIPENDENZE PATOLOGICHE</u>		
Processo	<u>A.A9.94.ORG025 - Formazione del personale e gestione del budget</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RA.07 - Collusione</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 029 - Formazione del personale in materia di etica e legalità		La formazione è ritenuta fondamentale per la sensibilizzazione del personale in materia di etica e legalità. Nel corso del triennio è prevista un'azione di maggiore sensibilizzazione del personale aziendale con eventi formativi in modalità stanziale e a distanza.	Avanzamento misura di prevenzione Formazione erogata nel corso dell'anno	100,000% 100	 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B7 - TRASPARENZA</u> <u>ORG025 - DIPARTIMENTO DI DIPENDENZE PATOLOGICHE</u>
<b>Processo</b>	<u>A.A9.94.ORG025 - Formazione del personale e gestione del budget</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.78 - Effettuazione di pagamenti di rette ingiustificate o sottratte alla tracciabilità dei flussi finanziari.</u>

#### Esito monitoraggio

Direttore DDP dott. Matteo Giordano

Per quanto riguarda il DDP è stato suggerito che l'individuazione dell'eventuale comunità terapeutica per il singolo paziente non sia un processo delegato ad un unico operatore (ad esempio l'assistente sociale ) ma che nella cartella clinica sia chiaramente riportato -con la firma di tutti i componenti dell'equipe- come alla scelta si sia giunti attraverso un confronto di gruppo ( eventualmente menzionare per sommi capi i criteri della scelta stessa), onde evitare che un singolo operatore sia potenzialmente in grado di orientare la spesa verso alcune strutture e non altre, sulla base di propri interessi.

DDP Sezione Dipartimentale Foggia e Lucera (Direttore ff. : dott.ssa C.M. Ferrone)

All'interno di un quadro generale che favorisca la compartecipazione di tutti gli operatori ai processi interni, particolari e di routine, attraverso la valorizzazione del lavoro di gruppo, sia per profili professionali che multidisciplinari, sono state attivate modalità di confronto regolari, solitamente a cadenza settimanale, sia con contenuti clinici che organizzativi, al fine di implementare la cultura dell'organizzazione, integrità e trasparenza.

Le funzioni di vigilanza ex L.R. n.22/99 e ss.mm. sono espletate con la partecipazione dei Dirigenti individuati nelle diverse Sezioni del DDP, nei confronti delle CC.TT. insistenti nel territorio di competenza di tutto il Dipartimento. Per l'anno 2020 sono state sospese causa emergenza Covid-19, le verifiche di persona presso le sedi delle strutture comunicatarie, mentre sono rimaste attive le comunicazioni con le CC.TT. circa l'andamento e presenze nei programmi residenziali. Dal 2019 è stata trasmessa la disposizione relativa all'individuazione dei programmi riabilitativi presso le CC.TT. non solo come esito di definizione multidisciplinare, ma anche con formalizzazione degli atti relativi a firma congiunta dei diversi operatori di ogni gruppo di lavoro.

E' stata segnalata a tutto il personale la rilevanza della materia e fornita documentazione ed i relativi aggiornamenti (PTPCT e Codice di comportamento).

Livello di esposizione al rischio corruttivo: BASSO.

#### INDICATORE

Avanzamento misura di prevenzione

Ottenuto

100,000%

Atteso

#### Misura effettiva specifica obbligatoria

127 - Vigilanza e Regolamenti aziendali e regionali



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Vigilanza e Regolamenti aziendali e regionali</p>	<p>DDP Sezioni del Gargano e di S. Severo (Direttore ff. : Dr. Giovanni Barone)</p> <p>Le attività di prevenzione primaria nonché di diagnosi e cura degli stati di dipendenza, sia da sostanze che comportamentali, non comportano alcun livello di esposizione di rischio corruttivo. Per ciò che attiene all'acquisto delle prestazioni a finalità riabilitative (inserimenti in Comunità Terapeutica con le loro specificità tecniche, divise in residenziali, semiresidenziali, terapeutico-riabilitative, pedagogico-riabilitative, ovvero secondo quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 1999 e ss.mm. ed ii.), premettendo che tutte le Comunità Terapeutiche sono Enti Ausiliari delle Regioni di appartenenza con delibera regionale, la Sezione Dipartimentale San Severo-Gargano da tempo ha predisposto ed adotta un modello organizzativo che prevede di attenersi alla seguente procedura:</p> <p>a) Necessità di avere cognizione dello stato del budget aggiornato e della presenza dell'Ordine di spesa per l'anno in corso relativo alla CT da cui acquistare servizi, contattando la Direzione della Sezione Dipartimentale;</p> <p>b) L'Equipe del SerD dispone, dopo averlo concordato con l'utente, il Programma di massima da svolgere presso la CT, istruisce la modulistica condivisa, invia la documentazione alla CT ed attende il riscontro da parte della stessa;</p> <p>c) Il Responsabile del SerD comunica ed invia la documentazione al Direttore della Sezione Dipartimentale per la firma autorizzativa;</p> <p>d) Acquisita l'autorizzazione, il parere tecnico va inviato alla CT che accetta il contratto e lo rimanda al SerD, che lo tiene agli atti, per gli adempimenti successivi (verifica periodi di presenza, verifica programma terapeutico, liquidazione delle fatture).</p> <p>Al fine di rendere ulteriormente trasparente anche l'ultimo passaggio della procedura, cioè la firma autorizzativa del parere tecnico a cura del Direttore della Sezione Dipartimentale, è stato predisposto che lo stesso sia firmato anche dall'équipe proponente oltre che dal Responsabile del SerD. (tradotto in obiettivo dipartimentale: almeno 3 componenti)</p> <p>Livello di esposizione al rischio corruttivo: BASSO.</p> <p>SER.D. Cerignola - Orta Nova (dott. Antonio Liscio)</p> <p>L'attività dello scrivente servizio si svolge presso le sedi di Cerignola ed Orta Nova, con equipe "itinerante" che assicura l'apertura delle 2 sedi in modalità alternata. Come per tutto il DDP, l'attività svolta è rivolta alla prevenzione, cura e riabilitazione delle</p>	<p>Presenza di Regolamenti</p>		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Vigilanza e Regolamenti aziendali e regionali	<p>dipendenze da sostanze (droghe, alcol) e di quelle comportamentali (gap, shopping ecc). L'obiettivo del servizio è quello di tutelare la salute globale della persona con problematiche di dipendenza articolando e diversificando gli interventi e predisponendo programmi terapeutici individualizzati</p> <p>Le persone interessate possono essere tutti coloro, maggiorenni o minorenni, che abbiano un problema di dipendenza ed i loro familiari. Per le attività di prevenzione ci si rivolge a scuole, enti, associazione del privato sociale. L'accesso al servizio è libero con prenotazione telefonica o di persona. Nell'ambito delle varie attività offerte dal SerD, si può affermare che solo i trattamenti riabilitativi che prevedono un inserimento in comunità terapeutica possono rappresentare una eventuale esposizione a rischio corruttivo, in quanto comportano il pagamento di una retta giornaliera. Pertanto si sono messe in atto iniziative concordate con la Direzione del DDP atte a prevenire questo rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- è stato verificato che nessun operatore abbia una situazione di conflitto d'interesse rispetto ai fornitori o svolga per essi attività di consulenza o di collaborazione a qualsiasi titolo</li> <li>- è stata definita una procedura che prevede che la scelta della Comunità, oltre a tener ovviamente conto della preferenza dell'interessato, deve essere individuata dall'Equipe e non dal singolo operatore. Pertanto il processo decisionale deve essere annotato in cartella con una descrizione sintetica delle motivazione che ha comportato la scelta della CT. Inoltre deve riportare la firma di almeno un operatore per figura professionale (medico, psicologo, assistente sociale, infermiere) coinvolto nell' individuazione della struttura o un ulteriore limite alla discrezionalità della scelta è, comunque, rappresentato dalla necessità di rispettare la disposizione contenuta nel Regolamento Regionale che prevede l' invio in comunità extraregionali solo in casi particolari.</li> </ul> <p>Inoltre si precisa che nessun operatore di questo servizio svolge attività libero professionale e che non è mai stato avviato alcun provvedimento disciplinare o penale nei confronti dei professionisti di questo SerD.</p> <p>Altre iniziative rispondenti a quanto previsto dal PTPCT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. E' stato raccomandato a tutto il personale di non percepire corrispettivi di carattere economico o di qualsivoglia natura nell'esercizio delle proprie funzioni.</li> <li>. E' stato verificato che personale già in trattamento di quiescenza ma autorizzato ad attività di consulenza gratuita, non abbia intrapreso attività di collaborazione a qualsiasi titolo con i fornitori di</li> </ul>			





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Vigilanza e Regolamenti aziendali e regionali		servizi contattati durante gli ultimi anni di servizio. Infine, sono stati considerati i dettami dell'ANAC in termini di trattamento dei dati personali in caso di pubblicazione di atti sui siti web.			
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>		<b>Sottoarea</b>	<b>B.B7 - TRASPARENZA</b>	
<b>Processo</b>	<u>B.B7.192.OR005 - Gestione reclami</u>		<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>ORG005 - S.S. URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico</u> <u>RB.19 - Illegittima gestione dei reclami per fini personali</u>	
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 031 - Procedura codificata per la gestione dei reclami		Attività espletata specifica in merito ai reclami: Analisi sulla natura dei reclami pervenuti ed invito ai servizi competenti ad adottare le opportune misure atte a superare le criticità riscontrando al cittadino dopo aver acquisito informazioni dai servizi interessati nei tempi previsti dal regolamento di pubblica utilità. Valutazione della qualità percepita ai sensi del DGR 300/2016 (Questionari ADI) Valutazione della qualità percepita ai sensi del DGR 300/2016(Questionari PP.OO.) Valutazione della qualità percepita ai sensi del DGR 300/2016(Questionari PP.OO.). Si ritiene che il livello di rischio sia basso in virtù dell'applicazione di misure di mitigazione efficaci.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale reclami riscontrati nei termini rispetto al totale Presenza procedure aziendali codificate	100,000% 100,000% 100	100,000% 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA ORG002 - DIREZIONE SANITARIA		
Processo	B.B7.261.ORG002 - Trasparenza amministrativa e regolamentazione		Rischio corruttivo effettivo	RB.18 - Omissione pubblicazioni atti e documenti	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Trasparenza atti e documenti secondo il PTPCT	<b>Esito monitoraggio</b> Tutti gli atti sono pubblicati regolarmente attraverso un sistema informatizzato in assenza di discrezionalità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazioni rispetto a quelle obbligatorie	<b>Ottenuto</b> 100,000%	<b>Atteso</b> 100,000%
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 017 - Attestazione incompatibilità e inconfiribilità	<b>Esito monitoraggio</b> Le attestazione di incompatibilità ed inconfiribilità sono regolarmente pubblicate in amministrazione trasparente ai sensi del D.Lgs 33/13.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Pubblicazione attestazione	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Regolamenti aziendali	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2021 è prevista l'adozione del Regolamento sulla gestione delle attività di informazione scientifica. La pandemia ha messo in evidenza la necessità di un rafforzamento delle misure di governance con particolare riferimento alle strutture socio sanitarie convenzionate con l'azienda, attraverso il coinvolgimento più importante del livello distrettuale e correlazione assistenza-richiesta e setting assistenziale erogato.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero Regolamenti adottati per competenza	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B7 - TRASPARENZA</u> <u>ORG005 - S.S. URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico</u>		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B6.77.ORG005 - Trasparenza amministrativa e acquisti sotto-soglia</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.23 - Omissione pubblicazioni</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 879 - Pubblicazione atti sul sito web istituzionale	Questa Struttura pubblica tempestivamente tutti gli atti di competenza sia sull'albo pretorio online che sull'Amministrazione Trasparente del sito internet istituzionale. Altresì, con riferimento alle liquidazioni, si rispetta sempre il termine dei 30 gg. come da vigente normativa. In Amministrazione Trasparente sono pubblicati i procedimenti di competenza con i rispettivi responsabili e tempi di conclusione. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio sia basso in virtù dell'applicazione di misure di mitigazione efficaci.		Avanzamento misura di prevenzione Percentuale atti pubblicati rispetto al totale dei provvedimenti di competenza	100,000% 100,000%	100,000%
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B7 - TRASPARENZA</u> <u>ORG005 - S.S. URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico</u>		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B6.77.ORG005 - Trasparenza amministrativa e acquisti sotto-soglia</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>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</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 133 - D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. - Art. 36 - Contratti sotto soglia	Tutti gli acquisti sotto-soglia dei 40mila euro sono sempre effettuati nell'osservanza del Codice dei Contratti. Ad oggi non si registrano contenziosi o segnalazioni di illeciti. Si ritiene che il livello di rischio sia basso in virtù dell'applicazione di misure di mitigazione efficaci.		Avanzamento misura di prevenzione Rispetto delle disposizioni contenute nel Codice dei Contratti	100,000% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B7 - TRASPARENZA</u> <u>ORG028 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESIDI OSPEDALIERI</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.B.B7.ORG028 - Pubblicazione atti liquidazione fornitori e flussi informativi per contratti xml</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Trasparenza: pubblicazione atti liquidazione sul sito internet istituzionale	Il flusso di pubblicazione degli atti di liquidazione è gestito in automatico tramite il sistema informatizzato aziendale. Si ritiene pertanto improbabile il rischio di omissione delle pubblicazioni degli atti amministrative in generale (determine e delibere). L'alimentazione del file contratti.xml ai sensi dell'art. 1 c.32 della L. 190/12 è effettuata tramite sistema informatizzato aziendale.		Avanzamento misura di prevenzione Percentuale atti pubblicati sul totale dei contratti liquidati	100,000% 100,000%	100,000%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B7 - TRASPARENZA</u> <u>ORG002 - DIREZIONE SANITARIA</u>		
Processo	<u>16SAR.M.M7.ORG002 - Sperimentazioni e Sponsorizzazioni</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Regolamentazione		Con deliberazione del Direttore Generale n. 1019 del 09 agosto 2017 è stato adottato il Regolamento sulle sponsorizzazioni , ad oggi regolarmente applicato.	Adozione Regolamento Avanzamento misura di prevenzione	100	100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO</u> <u>ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>		
Processo	<u>B.B8.49.ORG017 - Varianti in corso di esecuzione del contratto</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>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</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 873 - In caso di subappalto, ove si tratti di società schermate da persone giuridiche estere o fiduciarie, obbligo di effettuare adeguate verifiche per identificare il titolare effettivo dell'impresa subappaltatrice in sede di autorizzazione del subappalto. Controllo dei requisiti ex art. 106 del Codice Appalti in capo al RUP.		I controlli sono effettuati regolarmente come previsto dalla norma. Ad oggi non si rilevano criticità. Si stima un rischio medio-basso.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli subappalti	100,000%	100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO</u> <u>ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>		
Processo	<u>B.B8.50.ORG020 - Redazione di cronoprogramma dei lavori</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.70 - Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell' abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 828 - Check list di verifica degli adempimenti sull'avanzamento dei lavori		Ai fini del monitoraggio degli adempimenti sono utilizzati schemi tipo in possesso degli Uffici. In periodo di emergenza Covid-19 sono emerse criticità (rallentamenti) legale alle attività da svolgere all'interno delle strutture ospedaliere e ambulatoriali.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza check-list per controlli interni	100,000% 100	100
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 139 - Verbale di collaudo D.Lgs. 50/2016 - Art. 102 - Collaudo		I verbali di collaudo sono regolarmente acquisiti e custoditi.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale verbali di collaudo sul totale dei lavori completati e liquidati	100,000%	100,000%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B9 - ORDINI</u> <u>ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>
<b>Processo</b>	<u>B.B9.52.ORG018 - Approvazione o non approvazione della copertura finanziaria per spese non previste al fine di favorire o sfavorire soggetti esterni; erronea o falsata imputazione sui capitoli di spesa al fine del rilascio dell'attestazione della copertura finanziaria per favorire o sfavorire soggetti esterni; effettuazione dei pagamenti in assenza di documenti regolari o in assenza di requisiti di conformità/regolarità.</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.76 - Mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti.</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 828 - Controlli interni su varie tipologie di pagamenti con analisi approfondita dell'intero ciclo passivo	Di seguito i principali controlli effettuati nell'area economico-finanziaria:	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	Controllo sulla rilevazione delle prestazioni pre e post ricovero	Controllo sull'attuazione delle procedure amministrative in linea con le procedure di revisione stabile nel PAC	100,000%	100,000%
	Controllo sulla rilevazione delle prestazioni oggetto di addebito	ITP annuale - indice tempestività pagamenti (ai sensi del DPCM 22/09/2014 l'ITP deve essere uguale o inferiore a 0, ossia i pagamenti devono avvenire entro 60gg)		
	Controllo sulla corretta esazione della compartecipazione alla spesa sulle prestazioni (ticket)	Presenza di livelli di autorizzazione che minimizzano l'esposizione dell'ASL ad errori o frodi	100	100
	Controlli in materia di servizi economici appaltati	Presenza procedure che assicurano la registrazione accurata delle operazioni	100	100
	Controlli sulla liquidazione di contributi e assegni			
	Controllo sui beni ricevuti in consegna			
	Controlli sulla fornitura al domicilio dell'assistito di ossigeno, di ausili e nutrizione enterale			
	Controllo sull'attuazione delle procedure amministrative in linea con le procedure di revisione stabile nel PAC			
	Con riferimento ai controlli interni non si registrano profili di criticità rilevanti.			

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B9 - ORDINI</u> <u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.B.B9.ORG044 - Prescrizione farmaci</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.13 - Collusione e comparaggio</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su prescrizioni farmaci	Si procede a verifica e ad audit con i prescrittori con la collaborazione del servizio farmaceutico territoriale.	Presenza controlli interni	100	100
	Medio Rischio iperprescrizione. Nel corso dell'anno 2020 causa Covid-19 si è ridotta l'attività di controllo dell'iperprescrizione. Con riferimento al servizio di ossigenoterapia domiciliare per pazienti Covid positivi, si è registrato un aumento della richiesta cui seguirà un controllo ex-post nel corso dell'anno 2021.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B9 - ORDINI</u> <i>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</i>		
Processo	<u>16SAR.B.B9.ORG045 - Prescrizione farmaci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e comparaggio</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Si procede a verifica e ad audit con i prescrittori con la collaborazione del servizio farmaceutico territoriale.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	Medio Rischio iperprescrizione. Nel corso dell'anno 2020 causa Covid-19 si è ridotta l'attività di controllo dell'iperprescrizione. Con riferimento al servizio di ossigenoterapia domiciliare per pazienti Covid positivi, si è registrato un aumento della richiesta cui seguirà un controllo ex-post nel corso dell'anno 2021.		Presenza controlli interni	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
288 - Controlli interni su prescrizioni farmaci					
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B9 - ORDINI</u> <i>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</i>		
Processo	<u>16SAR.B.B9.ORG047 - Prescrizione farmaci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e comparaggio</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Si procede a verifica e ad audit con i prescrittori con la collaborazione del servizio farmaceutico territoriale.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	Medio Rischio iperprescrizione. Nel corso dell'anno 2020 causa Covid-19 si è ridotta l'attività di controllo dell'iperprescrizione. Con riferimento al servizio di ossigenoterapia domiciliare per pazienti Covid positivi, si è registrato un aumento della richiesta cui seguirà un controllo ex-post nel corso dell'anno 2021.		Presenza controlli interni	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione					
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B9 - ORDINI</u> <i>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</i>		
Processo	<u>16SAR.B.B9.ORG048 - Prescrizione farmaci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e comparaggio</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Si procede a verifica e ad audit con i prescrittori con la collaborazione del servizio farmaceutico territoriale.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	Basso Rischio iperprescrizione. Nel corso dell'anno 2020 causa Covid-19 si è ridotta l'attività di controllo dell'iperprescrizione. Con riferimento al servizio di ossigenoterapia domiciliare per pazienti Covid positivi, si è registrato un aumento della richiesta cui seguirà un controllo ex-post nel corso dell'anno 2021.		Presenza controlli interni	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
288 - Controlli interni su prescrizioni farmaci					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B9 - ORDINI</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
Processo	<u>16SAR.B.B9.ORG049 - Prescrizione farmaci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e comparaggio</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su prescrizioni farmaci	Si procede a verifica e ad audit con i prescrittori con la collaborazione del servizio farmaceutico territoriale. Medio Rischio iperprescrizione. Nel corso dell'anno 2020 causa Covid-19 si è ridotta l'attività di controllo dell'iperprescrizione. Con riferimento al servizio di ossigenoterapia domiciliare per pazienti Covid positivi, si è registrato un aumento della richiesta cui seguirà un controllo ex-post nel corso dell'anno 2021.		Avanzamento misura di prevenzione Presenza controlli interni	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B9 - ORDINI</u> <u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
Processo	<u>B.B9.119.ORG042 - Prescrizione farmaci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.13 - Collusione e comparaggio</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su prescrizioni farmaci	Si procede a verifica e ad audit con i prescrittori con la collaborazione del servizio farmaceutico territoriale. Medio Rischio iperprescrizione. Nel corso dell'anno 2020 causa Covid-19 si è ridotta l'attività di controllo dell'iperprescrizione. Con riferimento al servizio di ossigenoterapia domiciliare per pazienti Covid positivi, si è registrato un aumento della richiesta cui seguirà un controllo ex-post nel corso dell'anno 2021.		Avanzamento misura di prevenzione Presenza controlli interni	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO</u> <u>ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
Processo	<u>E.E1.63.ORG003 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.01 - Effettuare rilevazioni non veritiere</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio ICT	L'inventariazione dei cespiti ICT avviene periodicamente attraverso l'ausilio del sistema informatizzato Eusis Cespiti (GPI) e mediante l'utilizzo di un registro elettronico (xls) interno finalizzato al controllo uscite/entrate. Ad oggi non si registrano profili di criticità pur considerando l'attuale periodo di emergenza Covid-19 che ha allungato inevitabilmente i tempi di elaborazione delle informazioni.		Avanzamento misura di prevenzione Reportistica periodicamente aggiornata	100,000% 100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA</u>		
Processo	<u>E.E10.181.ORG001 - Registrazioni di Bilancio aziendale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/ non veritiere</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	E' in corso l'adeguamento alle indicazioni contenute nel Manuale delle procedure amministrativo - contabili adottato con delibera DG n. 1348 del 22 settembre 2020.	Adeguamento alle indicazioni contenute nel Manuale delle procedure amministrativo Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100 100	





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E12 - CASSA ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>		
Processo	<u>E.E12.89.ORG017 - Gestione della cassa economale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.03 - Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
222 - Regolamentazione interna aziendale	La cassa economale è gestita tramite rigide procedure interne aziendali nel rispetto del Regolamento aziendale sulla cassa economale giusta DDG n. 161 del 09/02/2007.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamenti interni aziendali	100,000% 100	100	100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E12 - CASSA ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E12.ORG045 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione</u>		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
461 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità contabile	Affidamenti diretti Cassa economale: Medio Abuso per ripetuti acquisti. Verifica del rispetto del regolamento aziendale e acquisti limitati a reali esigenze o emergenze (ad es. causa Covid). Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100,000% 100	100	100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E12 - CASSA ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E12.ORG047 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione</u>		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
461 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità contabile	Non risulta presente ad oggi una cassa economale.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100,000% 100	100	100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E12 - CASSA ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E12.ORG048 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione</u>		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
461 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità contabile	Affidamenti diretti Cassa economale: Basso rischio di Abuso per ripetuti acquisti. Verifica del rispetto del regolamento aziendale e acquisti limitati a reali esigenze. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100,000% 100	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E12 - CASSA ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.E.E12.ORG049 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 461 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità contabile	<b>Esito monitoraggio</b> Affidamenti diretti Cassa economale: Medio Abuso per ripetuti acquisti. Verifica del rispetto del regolamento aziendale e acquisti limitati a reali esigenze. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E12 - CASSA ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
<b>Processo</b>	<u>E.E12.81.ORG042 - Affidamenti diretti da cassa economale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.03 - Abusi ripetuti acquisti e liquidazioni senza adeguata verifica della prestazione</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 461 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità contabile	<b>Esito monitoraggio</b> Affidamenti diretti Cassa economale: Medio Abuso per ripetuti acquisti. Verifica del rispetto del regolamento aziendale e acquisti limitati a reali esigenze. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E2 - PROGRAMMAZIONE ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>E.E2.65.ORG017 - Programmazione biennale per forniture e servizi, ivi compresi gli aggiornamenti annuali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.05 - Frazionamento piano acquisti per omissione di programmazione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Analisi fabbisogni e Controlli interni periodici	<b>Esito monitoraggio</b> Particolare rilievo viene data all'attività di programmazione degli acquisti, disciplinata all'art. 21 del Codice appalti. La nostra Azienda ha adottato tale strumento sin dal 2016 (delibera del DG n. 1625 del 29/12/2016), periodo in cui la normativa era facoltativa e non obbligatoria. E' evidente che un'analisi pianificata dei fabbisogni, e conseguentemente degli acquisti, rappresenta un percorso virtuoso nella filiera degli acquisti che, fatte salve le evenienze imprevedibili, non consente margini di disallineamento. L'ultimo provvedimento adottato è la deliberazione del Direttore Generale ASL FG n. 1748 del 24/12/2019 avente ad oggetto: "Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi, ai sensi dell'art.21 commi 1 e 6 D.Lgs. n. 50/2016- Anni 2020 - 2021."; a tal riguardo sono stati espletati gli obblighi di pubblicità sia sul nostro sito istituzionale che sul sito del MIT.	<b>INDICATORE</b> Adozione Programma biennale per acquisti beni e servizi e aggiornamenti annuali Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100 100,000%	<b>Atteso</b> 100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E3 - MANUTENZIONI ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>		
Processo	<u>E.E3.67.ORG020 - Programmazione lavori, servizi e forniture</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.01 - Omessa programmazione triennale lavori pubblici e biennale acquisti forniture e servizi</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
220 - Rilevazione fabbisogni e pianificazione delle manutenzioni programmate	Il programma triennale è predisposto previa rilevazione dei fabbisogni dalle strutture aziendali. Ad oggi non si rilevano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Rilevazione fabbisogni periodica	100	100	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
451 - Trasparenza: pubblicazione del programma triennale opere pubbliche e biennale per servizi e forniture (relativi aggiornamenti annuali)		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Pubblicazione in AT dati su patrimonio posseduto e canoni passivi/attivi		100	
		Pubblicazione programma triennale opere pubbliche		100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E4 - BENI e RISORSE</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>
<b>Processo</b>	<u>E.E4.69.ORG017 - Inventario beni mobili</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.05 - Effettuare rilevazioni non corrette/non verificare</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 452 - Informatizzazione dell'inventariazione	<p>Nell'anno 2018 è stata ultimata un'attività generalizzata di ricognizione dei beni mobili aziendali. Si è proceduto ad aggiornare i componenti della Commissione Aziendale Multidisciplinare per gli scarichi inventariali (deliberazione DG 643/19). Si è provveduto a conferire i beni mobili all'Azienda Ospedaliero Universitaria OO.RR. di Foggia delle Strutture di Psichiatria, Igiene e Tossicologia forense, già afferenti all'ASL provinciale di Foggia, in esecuzione della deliberazione di Giunta Regionale n. 670 del 30/04/19 (deliberazione DG 959/19).</p> <p>La inventariazione dei cespiti è a carico delle Strutture di riferimento attraverso l'utilizzo di una piattaforma centralizzata attraverso la quale la SC Gestione Patrimonio, controlla l'avvenuta registrazione sulla base della documentazione contabile ed emette l'ordine di contabilizzazione che consente la fatturazione. Ad oggi non di rilevano criticità. Si stima un rischio medio-basso.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Procedura di gestione inventariale dei beni mobili	100	100

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 454 - Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	<p>Particolare cura viene prestata alla attività di studio e formazione del personale che viene svolta sia in autoformazione che partecipando, compatibilmente con le disponibilità finanziarie, a corsi di formazione e/o aggiornamento presso soggetti/enti di formazione.</p> <p>Difatti la complessità multidisciplinare dell'attività presenta notevoli mutamenti dal punto di vista sia giuridico che operativo (basti pensare ai continui aggiornamenti del Codice Appalti; ai diversi orientamenti giurisprudenziali; alle interpretazioni fornite da organi diversi che si pronunciano sullo stesso argomento ed alla necessità che le procedure di affidamento siano espletate in maniera totalmente telematica).</p> <p>Anche nel periodo appena trascorso, di particolare complessità in ragione dell'emergenza sanitaria in essere, si è provveduto – in data 20-21/04/2020 a partecipare, unitamente a due collaboratori professionali amministrativi dell'Area, al webinar avente ad oggetto: "Gli appalti e l'emergenza Coronavirus". Inoltre con nota prot_16694 del 17/02/2020 è stata richiesta l'attivazione di un corso di formazione in house, la cui autorizzazione è alla valutazione dei competenti uffici aziendali.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Numero iniziative per la divulgazione del Codice di Comportamento		1,00



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E4 - BENI e RISORSE</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>E.E4.70.ORG020 - Contratti di locazione immobili</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.07 - Condizioni di locazione (o acquisto) che facciano prevalere l'interesse della controparte</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
503 - Verifiche periodiche sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse. Richiesta applicazione scontistica in attuazione dell' art. 3 del Dlgs n. 95/2012, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 35 66/2014		Per quanto di competenza, l'Area del Patrimonio si occupa dei pagamenti delle locazioni passive e della stipula dei contratti sempre in ambito passivo.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E5 - DONAZIONI</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>E.E5.72.ORG017 - Accettazione donazioni</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.01 - Collusione e accordi illeciti</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
507 - Regolamentazione e Misure di trasparenza delle donazioni		Gli atti relativi alle donazioni sono prontamente pubblicati sul sito internet istituzionali. Le donazioni ricevute in periodo di emergenza Covid-19 sono gestite tramite deliberazioni dalle Direzioni competenti. E' stato predisposto un regolamento sulle donazioni in attesa di adozione tramite deliberazione del Direttore Generale. Si stima un rischio medio-basso.	Adozione Regolamento accettazione donazioni Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	100

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE ORG014 - S.S. UVARP</u>		
Processo	<u>E.E6.177.ORG014 - Valutazione appropriatezza ricoveri e prestazioni</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.01 - Omissione di controlli e favoritismi</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		<p>I controlli su strutture pubbliche e private accreditate sono regolarmente espletati.</p> <p>La reportistica è regolarmente prodotta attraverso le tabelle ministeriali cosiddette 1 e 2 a doppia firma (responsabile UVAR e il Direttore Generale), inviate a cadenza trimestrale all'assessorato regionale alla salute a Bari. Il personale preposto della sezione Governo dell'Offerta del Dipartimento Promozione Salute e Benessere sociale e dello Sport, provvede all'aggregazione ed invio al Ministero.</p> <p>La percentuale minima dei controlli randomizzati richiesta nella tabella casuale non scende al di sotto del 10%. Una delle ultime colonne della tabella riporta il valore economico delle difformità o criticità segnalate sia in valore assoluto sia in percentuale rispetto ai tetti di spesa.</p> <p>Nell'attuale periodo emergenziale causa Covid-19, l'assessorato alla salute della Regione Puglia ha coinvolto questa struttura nel controllo dei laboratori privati accreditati facenti parte della rete regionale Covid. La relazione finale dei controlli da inviarsi all'assessorato prevede la doppia firma (responsabile UVARP e Direttore Generale).</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione 100,000%</p> <p>Relazioni periodiche sulle attività di verifica 100</p> <p>Rotazione nello svolgimento delle attività di verifica 100</p>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Idoneità della misura</b>			
211 - Appropriata cartella clinica/congruità sdo - Appropriata prescrittiva: Riabilitazione ex art.25-26 L. 833/1978		Le attuali misure di mitigazione del rischio corruttivo risultano adeguate e sufficienti per la gestione del sistema di prevenzione della corruzione aziendale.			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
214 - Rotazione nello svolgimento delle attività di verifica		La misura della rotazione è applicata compatibilmente con le risorse disponibili.	<p>Avanzamento misura di prevenzione 100,000%</p> <p>Rotazione e reportistica periodica 100</p>		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE</u> <u>ORG006 - S.C. CONTROLLO DI GESTIONE</u>
<b>Processo</b>	<u>E.E6.74.ORG006 - Controllo di gestione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.01 - Mancata rilevazione scostamenti budget-obiettivi o assegnazione somme accessorie</u>

#### Misura effettiva specifica ulteriore

225 - Potenziamento sistemi informatizzati per consentire una sistematica rilevazione dei costi e dei ricavi relativi alle diverse articolazioni aziendali (contabilità per centri di costo).  
Così come previsto dall'art.5o c.1o e dall'art.10o co1 del D.Lgs.n.150/2009o la pianificazione del ciclo della Performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio.

#### Esito monitoraggio

La struttura complessa Controllo di Gestione è la struttura di Staff alla Direzione Generale di supporto alla pianificazione e programmazione aziendale e del monitoraggio e valutazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati. Ai fini del controllo di gestione è utilizzato un sistema informatizzato che al momento consente la rilevazione di tutti i dati sanitari di attività con relativi costi. Si auspica l'introduzione di un sistema di aggiornamento dei dati con tempi più ristretti. Al momento la rilevazione dei dati è rendicontata al 31/12/2019 e non si registrano criticità.

#### INDICATORE

Avanzamento misura di prevenzione  
Presenza informatizzazione

**Ottenuto**  
100,000%  
100

**Atteso**  
  
100

#### Esito monitoraggio

La scrivente Responsabile ha portato il rischio potenziale corruttivo ad un livello basso facendosi affiancare nella prima fase di programmazione, definizione e negoziazione degli obiettivi di Budget dal Comitato di Budget (istituito e costituito con delibera n. 371 del 08/03/2018), composto dai Responsabili delle varie Macrostrutture che a seguito di numerosi incontri, addivengono alla condivisione e definizione degli obiettivi annuali.  
Compito esclusivo della Struttura Controllo di Gestione è il supporto alla varie Strutture e MacroStrutture nel corso dell'anno, la raccolta dati per la successiva verifica degli obiettivi, l'implementazione dei Cruscotti aziendali (Reportdata e Qlik View), la collazione delle relazioni(trimestrali, semestrali e annuali) inviate a circa 100 strutture e l'istruttoria ai fini della valutazione definitiva e annuale delle strutture aziendali.  
In tale fase il lavoro preparatorio, di competenza della struttura COGE, viene poi fatto proprio, riesamitato e concluso dalla Struttura Tecnica Permanente. Pertanto il livello di rischio risulta BASSO grazie all'istituzione del Comitato di Budget e alla partecipazione attiva della Struttura Tecnica Permanente.  
Il piano delle performance 2020-2022 è stato regolarmente adottato con deliberazione del Direttore Generale n.162 del 3 febbraio 2020.  
In relazione agli adempimenti di competenza della Struttura in materia di trasparenza, con particolare riferimento alla pubblicazione dei dati, vengono regolarmente e tempestivamente pubblicati i dati (Piano Performance, Relazione Performance, Obiettivi annuali) sul sito web nell'apposita sezione

#### INDICATORE

Avanzamento misura di prevenzione

**Ottenuto**  
100,000%

**Atteso**

#### Misura effettiva specifica ulteriore

501 - Trasparenza amministrativa - Controlli interni

**Stato attuazione misure al 31/12/2020**

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 501 - Trasparenza amministrativa - Controlli interni	dell'Amministrazione Trasparente. Per ciò che riguarda la rotazione, a seguito dell'esiguità del numero di dipendenti in capo alla Struttura la stessa non è attualmente possibile e praticabile.	Percentuale informazioni pubblicate secondo norma	100,000%	100,000%





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA</u>		
Processo	<u>16PRO.B.B6.ORG001 - Monitoraggio fatturato privati accreditati</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.03 - Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
502 - Verifica tra il fatturato degli erogatori privati accreditati e l'effettivo erogato ex post		test NB	Avanzamento misura di prevenzione Presenza monitoraggio periodico	100,000%	100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>		
Processo	<u>E.E7.76.ORG018 - Rilevazioni contabili relative alle quote di contributi assegnati, ticket incassati, incassi prestazioni e servizi erogati, rimborsi e altri proventi</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia di arrivo, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
215 - Previsione della presenza di più funzionari in occasione dello svolgimento di procedure o procedimenti "sensibili", anche se la responsabilità del procedimento o del processo è affidata ad un unico dirigente		I controlli interni sulle rilevazioni contabili sono effettuati con regolarità e periodicità. Ad oggi non si rilevano profili di criticità.	Alimentazione periodica della PCC e controllo allineamenti rispetto alle evidenze contabili Avanzamento misura di prevenzione Controlli periodici per verificare che i ricavi risultanti dalla contabilità corrispondano alle prestazioni effettivamente rese. Controllo periodico e riconciliazione in caso di discordanza della corrispondenza degli incassi ticket con gli incassi evidenziati negli estratti conto mensili Controllo pubblicazione in AT del modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle Aziende Unità Sanitarie Locali predisposto dal Ministero della Salute (Mod_LA). Verifica mensile del prospetto di liquidazione IVA prima del relativo versamento	100 100,000% 100 100 100 100	100  100  100  100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>		
Processo	<u>E.E7.77.ORG018 - Predisposizione e certificazione bilanci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.05 - Abuso di discrezionalità nella gestione di autorizzazioni di bilancio</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 504 - Implementazione del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)". Adeguamento alle indicazioni contenute nel Manuale delle procedure amministrativo - contabili adottato con delibera DG n.914/2016	<b>Esito monitoraggio</b> Il PAC è implementato in attesa della certificabilità del bilancio aziendale.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Implementazione PAC	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Aggiornamento manuale delle procedure amministrativo-contabili	<b>Esito monitoraggio</b> E' in corso l'adeguamento alle indicazioni contenute nel Manuale delle procedure amministrativo - contabili adottato con delibera DG n. 1348 del 22 settembre 2020. Il Manuale aggiornato contempla quanto segue: Ciclo attivo Ciclo passivo Ciclo magazzino Ciclo finanziario Ciclo personale Ciclo patrimonio Ciclo chiusura di bilancio		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza manuale delle procedure amministrativo-contabili	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>		
Processo	<u>E.E7.78.ORG018 - Predisposizione mandati di pagamento</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.06 - Effettuare pagamenti duplicati ai Fornitori</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Intensificazione dei controlli interni in co-presenza di 2 funzionari. Controllo a campione su varie tipologie di pagamenti con analisi approfondita di tutto il ciclo passivo.	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli sono sempre garantiti su più livelli fino al Direttore dell'Area.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli in co-presenza Presenza controlli informatici di corrispondenza tra ordinato/caricato/fatturato	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100,000% 100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>		
Processo	<u>E.E7.78.ORG018 - Predisposizione mandati di pagamento</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.02 - Mancato rispetto ordine cronologico mandati di pagamento</u>		
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 383 - Applicazione del principio dell'ordine cronologico dei mandati in ragione dell'ordine cronologico degli atti di liquidazione della spesa	<b>Esito monitoraggio</b> Sono rispettati i termini di pagamento e l'ordine cronologico con l'ausilio di sistemi informatizzati aziendali.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale mandati pagamento nel rispetto dell'ordine cronologico degli atti di liquidazione e tempi medi di pagamento	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b>  100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 501 - Pubblicazione tempi di pagamento - Amministrazione Trasparente	<b>Esito monitoraggio</b> Le informazioni sui tempi di pagamento sono pubblicate dall'URP nei tempi previsti dalla vigente normativa.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Pubblicazione tempi pagamento in AT	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>		
Processo	<u>E.E7.78.ORG018 - Predisposizione mandati di pagamento</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.03 - Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 219 - Verifica presenza verbali di collaudo in contraddittorio con il DEC	<b>Esito monitoraggio</b> Le attestazioni di regolare esecuzione delle attività e/o fornitura sono rilevate dai vari uffici per competenza.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Liquidazioni vincolate all'attestazione di regolarità della fornitura da parte del DEC	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b>  100,000%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA		
Processo	16SAR.E.E7.11.ORG034 - Liquidazione fatture	Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 502 - Controlli periodici sulla correttezza dei pagamenti effettuati e sui tempi di pagamento		I controlli sono effettuati con regolarità e con l'ausilio del sistema informatizzato aziendale (DigitGo). Inoltre, tutti i procedimenti finali relativi a procedure di acquisizione di beni e servizi, sono oggetto di puntuale aggiornamento sul sito aziendale, tale da coadiuvare il perseguimento del risultato di "amministrazione trasparente" atteso che i predetti atti finali contengono tutte le fasi che hanno consentito la conclusione del provvedimento finale (ordini, impegni di spesa, cig. ecc.). Detta normativa - avente finalità dichiarate di contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione - intende anche attuare la funzione di "coordinamento informativo, statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'art. 117, secondo comma, lettera r) della Costituzione". Il perseguimento di tali obiettivi avviene tramite la pubblicazione di una serie di documenti, ovviamente riconducibili alle forme organizzative ed alle attività rientranti nell'ambito del Distretto, sul sito istituzionale dell'ASL FG, con diritto di chiunque di accedere a tale sito "direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione". Ad oggi non si rilevano criticità. Si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Presenza di controlli interni	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 218 - Codice di Comportamento		<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice comportamentale è regolarmente applicato e non si rilevano violazioni dello stesso.	<b>INDICATORE</b> Applicazione Codice di Comportamento Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto 100	Atteso 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E7.ORG045 - Recupero crediti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		I recuperi derivano da sistemi informatici che segnalano i recuperi da effettuare per esenzione da reddito (MEF per mancata disdetta di prestazioni: si procede regolarmente al recupero secondo regolamento aziendale. Basso Rischio di favoritismo nell'analisi della documentazione e dei ricorsi. Nel periodo di emergenza Covid, nonostante le difficoltà organizzative, si è registrato un lieve ritardo nell'operatività.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno					
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E7.ORG047 - Recupero crediti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		I recuperi derivano da sistemi informatici che segnalano i recuperi da effettuare per esenzione da reddito (MEF per mancata disdetta di prestazioni: si procede regolarmente al recupero secondo regolamento aziendale. Basso Rischio di favoritismo nell'analisi della documentazione e dei ricorsi. Nel periodo di emergenza Covid, nonostante le difficoltà organizzative, si è registrato un lieve ritardo nell'operatività.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100,000%	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno					



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E7.ORG048 - Recupero crediti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
			<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	<b>Esito monitoraggio</b> I recuperi derivano da sistemi informatici che segnalano i recuperi da effettuare per esenzione da reddito (MEF per mancata disdetta di prestazioni: si procede regolarmente al recupero secondo regolamento aziendale. Basso Rischio di favoritismo nell'analisi della documentazione e dei ricorsi. Nel periodo di emergenza Covid, nonostante le difficoltà organizzative, si è registrato un lieve ritardo nell'operatività.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100	100
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E7.ORG049 - Recupero crediti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
			<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	<b>Esito monitoraggio</b> I recuperi derivano da sistemi informatici che segnalano i recuperi da effettuare per esenzione da reddito (MEF per mancata disdetta di prestazioni: si procede regolarmente al recupero secondo regolamento aziendale. Basso Rischio di favoritismo nell'analisi della documentazione e dei ricorsi. Nel periodo di emergenza Covid, nonostante le difficoltà organizzative, si è registrato un lieve ritardo nell'operatività.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.E.7.66.ORG034 - Spese economali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.02 - Favoritismi nei confronti di fornitori</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 008 - Richiesta di più preventivi	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno 2020 la cassa economale è stata utilizzata solo per spese minute. Solo ed esclusivamente in periodo emergenziale Covid-19 si è provveduto ad un solo approvvigionamento d'urgenza di mascherine. La misura della richiesta di più preventivi è regolarmente applicata. Ad oggi non si rilevano criticità. Si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia BASSO.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Richiesta di più preventivi	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
<b>Processo</b>	<u>E.E7.185.ORG042 - Recupero crediti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	<b>Esito monitoraggio</b> I recuperi derivano da sistemi informatici che segnalano i recuperi da effettuare per esenzione da reddito (MEF per mancata disdetta di prestazioni: si procede regolarmente al recupero secondo regolamento aziendale. Basso Rischio di favoritismo nell'analisi della documentazione e dei ricorsi. Nel periodo di emergenza Covid, nonostante le difficoltà organizzative, si è registrato un lieve ritardo nell'operatività.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI</u> <u>ORG023 - S.C. FARMACIA OSPEDALIERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>E.E8.81.ORG023 - Distribuzione interna farmaci e materiale sanitario</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.04 - Distribuzione inappropriata presso le UU.OO.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 507 - Gestione informatizzata della distribuzione dei farmaci alle UU.OO.	<b>Esito monitoraggio</b> E' regolarmente implementato un sistema informatizzato per la gestione del magazzino e ad oggi non risultano profili di criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza di sistema informatizzato per la gestione del magazzino	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E9 - GESTIONE ORDINI</u> <u>ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE</u>		
Processo	<u>E.E9.83.ORG018 - Gestione pagamenti senza fattura</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.03 - Discrezionalità pagamenti</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 461 - Limiti autorizzativi		Solo alcuni dipendenti dell'area risorse finanziarie sono abilitati alla gestione dei pagamenti in assenza di fattura. Al fine di intensificare i controlli automatizzati interni, si prevede di applicare a tutte le strutture aziendali, entro dicembre 2021, la procedura di generazione degli ordini di servizio anche sulle determinazioni che non prevedono fatture.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza di procedure informatizzate con limiti di autorizzazione ai pagamenti	100,000% 100	 100





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E9 - GESTIONE ORDINI ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>M.M6.178.ORG034 - Autorizzazioni ausili tecnici, protesi e ortesi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RM.03 - Assenza dei requisiti necessari per ottenere gli ausili; assenza di visita medica; intromissione e condizionamento di tecnici e ditte private; Prescrizione effettuata da soggetto non abilitato; prescrizione imprecisa, contraddittoria ed irregolare.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		I controlli sono regolarmente effettuati a campione. Altresì dal mese di Aprile 2019 gli specialisti sono tenuti ad inserire la prescrizione in Edotto al fine di tracciare ab origine tutte le attività. Con determina n. 328 del 12/01/2018 è stata nominata la Unità di Valutazione Multidisciplinare Sovradistrettuale per la valutazione di prestazioni di assistenza protesica. Nell'ambito dell'attività di monitoraggio misure anticorruzione, è stata trasmessa la nota prot. n. 0069885 del 05/08/2019 con la richiesta di compilare e sottoscrivere il modulo relativo all'insussistenza di conflitto di interesse da parte dei Componenti UVM, in occasione delle valutazioni delle prestazioni di assistenza protesica. Con nota prot. n. 0061209 del 24.06.2020 è stato costituito un gruppo di lavoro per il monitoraggio appropriatezza prescrittiva di assistenza protesica. Nel corso dell'anno 2020 si è provveduto, con delibera del Dipartimento di Riabilitazione n. 133 del 28/01/2020, all'abbattimento dei costi della protesica di circa il 20% tramite accordi diretti con i Fornitori, nelle more della gara regionale prevista nel corso dell'anno 2021.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%
				Presenza controlli	100      100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Intensificazione dei controlli interni					
		<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		L'elenco dei Fornitori è regolarmente affisso.		Avanzamento misura di prevenzione	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 502 - Affissione elenco Fornitori (per rischio di suggerimento di Fornitori)				Presenza elenco fornitori in altro ufficio	100
<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E9 - GESTIONE ORDINI ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>M.M6.178.ORG034 - Autorizzazioni ausili tecnici, protesi e ortesi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RM.01 - Tenuta Magazzino Ausili. Irregolarità ed abusi al fine di favorire taluni soggetti.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
		I controlli sono regolarmente effettuati. Non si rilevano criticità. E' stato altresì effettuato il turn-over del personale che effettua le liquidazioni per l'assistenza protesica.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Controlli interni delle giacenze di magazzino in presenza di almeno due dipendenti				Numero controlli annuali	20,00      20,00
				Percentuale controlli interni a campione	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG024 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
<b>Processo</b>	F.F1.92.ORG024 - Ispezioni e controlli Il Dipartimento di Prevenzione si articola nei seguenti servizi: - U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica (SISP) - U.O.C. Igiene degli Alimenti (SIAN) - U.O.C. Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro (SPESAL) - U.O.C. Servizio Veterinario di Sanità Animale (Vet. A) - U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati (Vet. B) - U.O.C. Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (Vet. C) - U.O.C. Struttura Gestione risorse Idriche	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.09 - Omissioni e alterazioni delle verbalizzazioni e delle procedure sanzionatorie per agevolare determinati soggetti (ad es. preavvertire il destinatario; falsificare l'esito dei controlli; sottrarre o alterare i prelievi destinati alle analisi di laboratorio o i relativi esiti).		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale.	<b>Esito monitoraggio</b> La copresenza è garantita all'80% sul totale dei controlli per carenza di organico. La misura della rotazione è regolarmente applicata.		<b>INDICATORE</b> Applicazione del principio della rotazione per le ispezioni Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli in copresenza rispetto al totale	<b>Ottenuto</b> 100 100,000% 80,000%	<b>Atteso</b> 100  100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 533 - Utilizzo di modelli standard di verbali con check list	<b>Esito monitoraggio</b> Le check-list secondo modulistica ministeriale, sono regolarmente utilizzate dagli operatori durante i controlli. Ad oggi non si registrano criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza check-list di controllo	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 534 - Rotazione del personale ispettivo	<b>Esito monitoraggio</b> La misura della rotazione territoriale sarà applicata totalmente dall'anno 2021.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale variazioni periodiche composizione squadra di vigilanza (ogni n mesi) Percentuale variazioni periodiche dei territori di competenza delle squadre	<b>Ottenuto</b> 100,000% 20,000% 20,000%	<b>Atteso</b>  20,000% 20,000%
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA		
<b>Processo</b>	16SAR.B.B5.ORG049 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Acquisizione attestazione insussistenza conflitto interessi	<b>Esito monitoraggio</b> Sono acquisite regolarmente le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dei componenti dell'UVM. Ad oggi non si registrano criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale acquisizione attestazioni sul totale dei componenti UVM	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b>  100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG022 - S.C. FARMACIA TERRITORIALE</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E7.ORG022 - Gestione spesa farmaceutica convenzionata</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Anomalie in tipologie e quantità delle ricette SSN spedite dalle farmacie convenzionate</u>		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
457 - Controlli tecnici da parte di apposita Commissione Tecnica sulle ricette SSN spedite dalle farmacie convenzionate	I controlli sulla spesa medica convenzionata sono regolarmente effettuati da personale dedicato. Ad oggi non si rilevano profili di criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza di controlli sulle ricette SSN spedite dalle farmacie convenzionate	100,000% 100	100	
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG046 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO TROIA-ACCADIA</u>		
Processo	<u>16SAR.E.E7.ORG046 - Gestione fondo economale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	La verifica del rendiconto del fondo economale è effettuata semestralmente. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Verifica semestrale rendiconto fondo economale	100,000% 100	100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG007 - S.S. FORMAZIONE</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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: 11 (undici) 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: NO 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: 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): SI 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: NO 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: 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. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)	Avanzamento misura di prevenzione		

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
468 - Monitoraggio indicatori



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG022 - S.C. FARMACIA TERRITORIALE</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - 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: zero (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 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. Percentuale 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): NO 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: NO 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG023 - S.C. FARMACIA OSPEDALIERA</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - 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: zero (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 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. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (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): NO 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: 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		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG028 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESIDIO OSPEDALIERI</i>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>

	<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: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 1 (una revoca) 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 (zero) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 (zero) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 (zero) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 (zero) 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (non applicabile) 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 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	100,000%	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori				



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG036 - SERVIZIO SIAN San Severo (Igiene Alimenti)		
Processo	16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione		
		1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:			
		2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
		3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 (zero)			
		4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 (zero)			
		5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0 (zero)			
		6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 0 (zero)			
		7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 (zero)			
		8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 (zero)			
		9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: non applicata per mancanza 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): 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: NO			
		17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
468 - Monitoraggio indicatori





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG037 - SIAV A AREA NORD-SUD Sanità Animale</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: (capacità di spesa solo per indennizzo animali abbattuti, rimborso a veterinari liberi professionisti per sterilizzazione cani e gatti randagi, pagamenti ad associazioni animalisti o privati per recupero cani randagi, al di fuori dell'ambito di applicazione del Codice degli appalti) 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 (zero) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 (zero) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 (zero) 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: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG038 - SIAV B AREA NORD-SUD (Igiene Della Produzione, Trasformazione, commercializzazione, Conservazione e Trasporto Degli Alimenti di Origine Animale e Loro Derivati)		
Processo	16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<b>Esito monitoraggio</b> 1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: acquisti tramite DDP 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 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. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: un solo dipendente 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 (DETERMINE RELATIVE ALLE INDENNITA' DI MISSIONE) 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: attivato un (1) procedimento disciplinare nel mese di settembre 2020 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori					



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG039 - SIAV C AREA NORD-SUD (Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche)</i>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: procedure gestite dal DDP 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 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. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: autorizzato un solo veterinario per extramoenia 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero 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 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		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG003 - S.S. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 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: 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. Percentuale 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: n/a 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		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG011 - S.C. S.B.L. - UFFICIO SINISTRI</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (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: 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. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG018 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE		
Processo	16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione		
		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. Percentuale 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): NO			
		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: NO			
		17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
		18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI			
		19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI			
		20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)			

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		
Esito monitoraggio			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p>1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 7 (sette)</p> <p>2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 2</p> <p>3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0</p> <p>4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0</p> <p>5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per servizi e forniture: 3 (tre)</p> <p>6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: SI</p> <p>7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:</p> <p>8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO</p> <p>9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO</p> <p>10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI</p> <p>11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A</p> <p>12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI</p> <p>13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI</p> <p>14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI</p> <p>15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI</p> <p>16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:NO</p> <p>17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO</p>			Avanzamento misura di prevenzione		
<p><b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori</p>					



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG019 - S.C. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - 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): SI 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: 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		





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 (zero) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 (zero) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori: 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: 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 (zero) 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 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: NO 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		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG005 - S.S. URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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: 22 (ventidue) 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: zero (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 lavori, 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: zero (0) 7. Percentuale 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): NO 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Digs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Digs 39/13: NO 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Avanzamento misura di prevenzione		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori				



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG013 - S.S. PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE AZIENDALE		
Processo	F.F1.14.ORG013 - Gestione protocollo informatico e archivi documentali	Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità e Induzione all'alterazione delle informazioni		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 531 - Standardizzazione dei processi		Con deliberazione del Direttore Generale n. 1557 del 21 novembre 2019 è stato approvato il Manuale di Gestione del Protocollo Informatico dei Flussi Documentali e degli Archivi, del Titolare e del Massimario di scarto della AS FG. Sono regolarmente osservate le procedure interne aziendali e ad oggi non si registrano criticità. Il livello di rischio corruttivo è ritenuto basso in considerazione della sensibilizzazione continua del personale e dell'osservanza dei regolamenti interni.	Aggiornamento manuale di gestione e conservazione documentale Avanzamento misura di prevenzione	0 100,000%	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 224 - Formazione del personale		E' auspicabile un'intensificazione delle attività di sensibilizzazione del personale dipendente anche attraverso la Struttura aziendale Formazione. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia basso in virtù delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale personale formato in materia di gestione documentale informatizzata	100,000% 0,000%	60,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 530 - Piano della sicurezza		Sono regolarmente applicate le misure di sicurezza previste da circolare AGID n.2 del 18 aprile 2017 e le misure previste dal Regolamento UE 2016/679, in particolare le misure previste dagli artt. 5-25-32 del Regolamento. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia basso in virtù delle misure esistenti.	Applicazione misure di sicurezza AgiD e GDPR Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 535 - Codice di Comportamento		Il Codice di comportamento, adottato tramite deliberazione del Direttore Generale n. 26 del 23 gennaio 2017, è regolarmente applicato e monitorato, altresì pubblicato nella sezione dedicata del portale istituzionale in Amministrazione Trasparente. Tale Codice è reso noto a ciascun dipendente al momento dell'assunzione in sede contrattuale con apposita clausola. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure esistenti.	Applicazione del Codice di comportamento Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG013 - S.S. PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE AZIENDALE</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.15.ORG013 - Gestione adempimenti Privacy e Anticorruzione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Sono regolarmente espletate le attività di gestione degli adempimenti in materia di protezione dei dati personali e relativi all'anticorruzione e trasparenza. Con riferimento alla gestione della Privacy si applicano le disposizioni previste nel regolamento aziendale di attuazione del GDPR, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 899 del 22 giugno 2020. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia basso in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici sugli adempimenti di competenza	100,000%	100

**Stato attuazione misure al 31/12/2020**

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG013 - S.S. PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE AZIENDALE</i>
<b>Processo</b>	<u>F.F1.12.ORG013 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
532 - Monitoraggio indicatori	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a</li> <li>2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a</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: n/a</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. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)</li> <li>8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)</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 in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI</li> <li>13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a</li> <li>14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a</li> <li>15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI</li> <li>16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: zero (0)</li> <li>17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0)</li> <li>18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI</li> <li>19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI</li> <li>20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)</li> </ol> <p><b>Campionamento statistico</b></p> <p>(0)</p> <ol style="list-style-type: none"> <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: n/a</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. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)</li> </ol>	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Monitoraggio indicatori	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a</li> <li>2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a</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: n/a</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. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)</li> <li>8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)</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 in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI</li> <li>13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a</li> <li>14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a</li> <li>15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI</li> <li>16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: zero (0)</li> <li>17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0)</li> <li>18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI</li> <li>19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI</li> <li>20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)</li> </ol>			
	<b>Campionamento statistico</b> (0) <ol style="list-style-type: none"> <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: n/a</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. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)</li> </ol>			



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	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: 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 per servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 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 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: zero (0) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0) 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)			
	<b>Campionamento statistico</b> (0) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0)			





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Controlli sulla documentazione attestante le donazioni effettuate dalle Associazioni	Prima della liquidazione dei rimborsi alle Associazioni e Federazioni di donatori sangue, si provvede al controllo della documentazione attestante le effettive donazioni certificate dai dirigenti medici delle stesse sezioni trasfusionali.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	Gli atti relativi ai rimborsi autorizzati alle Associazioni sono tempestivamente pubblicati in Albo pretorio online del sito internet istituzionale.	Percentuale atti di autorizzazione al rimborso pubblicati rispetto al totale	100,000%	100,000%
	Il livello di rischio corruttivo è stimato come: Ad oggi sono si rilevano criticità in considerazione dell'obiettivo di autosufficienza perseguito dell'ASL.	Percentuale controlli della documentazione attestante le donazioni effettuate e certificate dai dirigenti medici dei CT sul totale dei rimborsi autorizzati	100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG029 - CENTRI TRASFUSIONALI		
Processo	16SAR.F.F1.ORG029 - Monitoraggio periodico trasversale	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<b>Esito monitoraggio</b>			
		Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0)	Avanzamento misura di prevenzione		
		Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0)			
		Numero reclami pervenuti: decine di reclami pervenuti con particolare riferimento ai ristori			
		Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)			
		Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)			
		Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO			
		Applicazione principio della segregazione delle funzioni: NO (carezza personale)			
		Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
		Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: zero (0)			
		Numero violazioni al Codice di Comportamento: zero (0)			
		Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI			
		Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI			
		Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)			

**Misura effettiva trasversale obbligatoria**  
383 - Monitoraggio indicatori



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG034 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>

	<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): 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: 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: zero (0) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (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 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: zero (0) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0) 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: zero (0)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG040 - S.I.S.P. AREA NORD-SUD - Servizio Igiene e Sanità Pubblica</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG040 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.09 - Alterazione delle verbalizzazioni e delle procedure sanzionatorie per agevolare determinati soggetti</u>		
<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		
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG044 - Rilevazione presenze</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno		Periodica trasmissione a tutti i dipendenti della normativa e verifiche periodiche della presenza dei collaboratori ad opera dei dirigenti delle UU.OO. Medio Rischio favoritismo. Nessuna criticità rilevata ad oggi.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli sulle presenze del personale	100,000% 100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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): 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: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 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: n/a 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: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: zero (0)	Avanzamento misura di prevenzione		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Rilevazione presenze</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno		Periodica trasmissione a tutti i dipendenti della normativa e verifiche periodiche della presenza dei collaboratori ad opera dei dirigenti delle UU.OO. Medio Rischio favoritismo. Nessuna criticità rilevata ad oggi.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli sulle presenze del personale	100,000% 100,000%	100,000%
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Assistenza protesica</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno		Vengono effettuate analisi sulle prescrizioni attualmente possibili con il sistema Edotto. La scelta della ditta è a carico dell'utente, si procede a ripetuti incontri di audit con specialisti e impiegati. Basso Rischio di iperprescrizione. Rischio basso di favoritismo verso specifiche ditte.	Avanzamento misura di prevenzione Incontri periodici di sensibilizzazione e formazione del personale	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F1.ORG045 - Incassi Ticket</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno		Il ritiro degli incassi è effettuato da personale del Distretto che procede al versamento in banca. Il personale distrettuale controlla periodicamente gli incassi effettuati dal personale della Sanita Service (ex GPI). I vigilantes si occupano del versamento in banca. Con riferimento alle note credito, ogni emissione di nota credito è autorizzata dal responsabile di Distretto. I controlli di cassa sono regolarmente espletati e ad oggi non si registrano criticità. Attraverso il sistema informatizzato GPI è centralizzato il controllo continuo degli incassi CUP-Ticket. Il livello di esposizione a rischio sottrazione incassi risulta basso.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG046 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO TROIA-ACCADIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG046 - Valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale - Attivazione processi assistenziali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 027 - Formazione e riunioni periodiche	<b>Esito monitoraggio</b> Sono garantire riunioni periodiche con i medici di base nell'ambito dell'attivazione dei processi assistenziali	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Riunioni periodiche con i medici di base	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Rilevazione presenze</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	<b>Esito monitoraggio</b> Periodica trasmissione a tutti i dipendenti della normativa e verifiche periodiche della presenza dei collaboratori ad opera dei dirigenti delle UU.OO. Basso Rischio favoritismo. Nessuna criticità rilevata ad oggi.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli sulle presenze del personale	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b> 100,000%	
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Acquisizione attestazione insussistenza conflitto interessi	<b>Esito monitoraggio</b> Sono acquisite regolarmente le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dei componenti dell'UVM. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale acquisizione attestazioni sul totale dei componenti UVM	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,000%	<b>Atteso</b> 100,000%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Monitoraggio periodico trasversale</u>

	<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): 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: zero (0) 7. Percentuale 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: NO 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: zero (0) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0) 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)	Avanzamento misura di prevenzione		





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Assistenza protesica</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Vengono effettuate analisi sulle prescrizioni attualmente possibili con il sistema Edotto. La scelta della ditta è a carico dell'utente, si procede a ripetuti incontri di audit con specialisti e impiegati. Alto Rischio di iperprescrizione. Rischio medio di favoritismo verso specifiche ditte.		Avanzamento misura di prevenzione Incontri periodici di sensibilizzazione e formazione del personale	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F1.ORG047 - Incassi Ticket</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.06 - Sottrazione incassi</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Il ritiro degli incassi è effettuato da personale del Distretto che procede al versamento in banca. In occasione di presenza di sostituti della GPI si procede al ritiro immediato degli incassi. Basso rischio di sottrazione incassi in occasione di "sostituti" del personale della GPI. I controlli di cassa sono regolarmente espletati e ad oggi non si registrano criticità.		Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Rilevazione presenze</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Periodica trasmissione a tutti i dipendenti della normativa e verifiche periodiche della presenza dei collaboratori ad opera dei dirigenti delle UU.OO. Medio Rischio sulla mancata rilevazione presenze per gli specialisti ambulatoriali nelle more dell'inserimento nel sistema di rilevazione presenze aziendale. Nessuna criticità rilevata ad oggi.		Avanzamento misura di prevenzione Verifica da parte degli organi di controllo interno	100,000% 100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
			<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
011 - Acquisizione attestazione insussistenza conflitto interessi	Sono acquisite regolarmente le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dei componenti dell'UVM. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale acquisizione attestazioni sul totale dei componenti UVM	100,000%	100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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): 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: zero (0) 7. Percentuale 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 (carezza 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 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: uno (1) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: uno (1) 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Assistenza protesica</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Vengono effettuate analisi sulle prescrizioni attualmente possibili con il sistema Edotto. La scelta della ditta è a carico dell'utente, effettuata tramite il medico prescrittore. Si procede a ripetuti incontri di audit con specialisti e impiegati. Sono effettuate regolarmente attività di controllo interno. Basso Rischio di iperprescrizione. Rischio basso di favoritismo verso specifiche ditte.		Avanzamento misura di prevenzione Incontri periodici di sensibilizzazione e formazione del personale	100,000% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG048 - Incassi Ticket</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Il ritiro degli incassi è effettuato da personale del Distretto che procede al versamento in banca. Il personale distrettuale controlla periodicamente gli incassi effettuati dal personale della Sanita Service (ex GPI). I vigilantes si occupano del versamento in banca. Con riferimento alle note credito, ogni emissione di nota credito è autorizzata dal responsabile di Distretto. I controlli di cassa sono regolarmente espletati e ad oggi non si registrano criticità. Attraverso il sistema informatizzato GPI è centralizzato il controllo continuo degli incassi CUP-Ticket. Il livello di esposizione a rischio sottrazione incassi risulta basso.		Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Rilevazione presenze</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Periodica trasmissione a tutti i dipendenti della normativa e verifiche periodiche della presenza dei collaboratori ad opera dei dirigenti delle UU.OO. Medio Rischio favoritismo. Nessuna criticità rilevata ad oggi.		Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli sulle presenze del personale	100,000% 100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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): 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: 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: zero (0) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (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 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: zero (0) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0) 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: zero (0)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Assistenza protesica</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Sono organizzati incontri periodici di sensibilizzazione e formazione del personale aziendale. Vengono effettuate analisi sulle prescrizioni attualmente possibili con il sistema Edotto. La scelta della ditta è a carico dell'utente, si procede a ripetuti incontri di audit con specialisti e impiegati. Alto Rischio di iperprescrizione. Rischio favoritismo verso specifiche ditte.		Avanzamento misura di prevenzione Incontri periodici durante l'anno di sensibilizzazione e formazione del personale	100,000% 1,00	1,00
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG049 - Incassi Ticket</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Sottrazione incassi in occasione di "sostituti" del personale della GPI. Favoritismi.	Il ritiro degli incassi è effettuato da personale del Distretto che procede al versamento in banca. In occasione di presenza di sostituti della GPI si procede al ritiro immediato degli incassi. Medio rischio di sottrazione incassi in occasione di "sostituti" del personale della GPI. I controlli di cassa sono regolarmente espletati e ad oggi non si registrano criticità. Sono programmate verifiche annuali da parte del MEF per esenzioni da reddito. Dal mese di agosto 2020, con riferimento alla cassa ticket, è stato disposto di effettuare i versamenti in una finestra temporale massima di un mese. Il livello di rischio complessivo è stimato come medio.		Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG057 - SPESAL AREE NORD-SUD (Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro)</i>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG057 - Ispezioni e controlli</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<p><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</p>	<p>Le ispezioni sono sempre effettuate in modo congiunto in presenza di due collaboratori applicando il principio della rotazione. Le attività istituzionali espletate dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro sono riconducibili ai seguenti macro processi organizzativi interni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attività di vigilanza nei luoghi di lavoro (settori: Edile, Agricolo e tutti);</li> <li>- Inchieste infortuni e malattie professionali;</li> <li>- Ispezioni e controlli in materia di igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro;</li> <li>- Adeguatezza dei piani di bonifica per la rimozione e smaltimento di materiali contenenti amianto e rilascio pareri d'urgenza;</li> <li>- Rilascio pareri su insediamenti produttivi, deroghe, autorizzazioni per locali interrati e seminterrati (ex art. 65 D.Lgs. 81/08);</li> <li>- Attività sanitaria: controllo protocollo sanitario e cartelle sanitarie, ricorsi avversi al giudizio del medico competente(ex art. 41 comma 9 D. Lgs. 81/08);</li> <li>- Attività di assistenza (sportelli per amianto e Stress Lavoro Correlato);</li> <li>- Attività di formazione (corsi per acquisto ed utilizzo di fitosanitari);</li> <li>- Contravvenzioni sulle violazioni delle norme in materia di sicurezza sul lavoro - Proventi per pagamento sanzioni ex D. Lgs. 758/94.</li> </ul> <p>Per ciò che riguarda le segnalazioni di illeciti da parte dei cittadini o dei dipendenti il Servizio SPESAL non ha dati da segnalare. Allo stesso modo non si segnalano attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi del personale.</p> <p>Nel corso della riunione SPESAL del 28.10.2019, indetta per mettere in pratica le indicazioni degli obiettivi qualitativi (verbali audit), è stato notificato il codice di comportamento dei dipendenti ASL Foggia adottato con deliberazione n. 26 del 24.01.2017. Costantemente si rammenta ai dipendenti</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

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	SPESAL l'applicazione dell'etica professionale e l'adeguamento agli obblighi dettati dal Codice di Comportamento Aziendale.	Percentuale controlli in copresenza rispetto al totale	100,000%	100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
533 - Utilizzo di modelli standard di verbali con check list		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Presenza check-list di controllo	100	100





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 534 - Rotazione del personale ispettivo	Sono effettuate periodicamente rotazioni del personale per l'affidamento delle pratiche.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	Rischi specifici: - alterazione delle valutazioni, delle evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di formulare pareri volti a privilegiare determinati soggetti	Percentuale variazioni periodiche composizione squadra di vigilanza (ogni n mesi)	20,000%	20,000%
	- alterazione delle valutazioni, delle evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di privilegiare determinati soggetti - alterazione delle valutazioni, delle evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di privilegiare determinati soggetti - omissione dei controlli o alterazione delle procedure al fine di privilegiare determinati soggetti	Percentuale variazioni periodiche dei territori di competenza delle squadre	20,000%	20,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG059 - Ser.D. Cerignola-Orta Nova</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG059 - Inserimento in Comunità Terapeutica</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Discrezionalità nell'individuazione della comunità terapeutica e del relativo inserimento</u>

#### Esito monitoraggio

Nell'ambito delle varie attività offerte dal SerD, si può affermare che solo i trattamenti riabilitativi che prevedono un inserimento in comunità terapeutica possono rappresentare una eventuale esposizione a rischio corruttivo, in quanto comportano il pagamento di una retta giornaliera. Pertanto si sono messe in atto iniziative concordate con la Direzione del DDP atte a prevenire questo rischio:

o è stato verificato che nessun operatore abbia una situazione di conflitto d'interesse rispetto ai fornitori o svolga per essi attività di consulenza o di collaborazione a qualsiasi titolo;  
o è stata definita una procedura che prevede che la scelta della comunità, oltre a tener ovviamente conto della preferenza dell'interessato, deve essere individuata dall'equipe e non dal singolo operatore. Pertanto il processo decisionale deve essere annotato in cartella con una descrizione sintetica delle motivazioni che hanno comportato la scelta della CT.

Inoltre deve riportare la firma di almeno un operatore per figura professionale (medico psicologo, assistente sociale, infermiere) coinvolto nell'individuazione della struttura o un ulteriore limite alla discrezionalità della scelta è, comunque, rappresentato dalla necessità di rispettare la disposizione contenuta nel regolamento regionale 10/2017 che prevede l'invio in comunità extra-regionali solo in casi particolari.

Inoltre si precisa che nessun operatore di questo servizio svolge attività libero professionale e che non è mai stato avviato alcun provvedimento disciplinare o penale nei confronti dei professionisti di questo SerD;

Altre iniziative rispondenti a quanto previsto dal PTPCT:

. E' stato raccomandato a tutto il personale di non percepire corrispettivi di carattere economico o di qualsivoglia natura nell'esercizio delle proprie funzioni.

. E' stato verificato che personale già in trattamento di quiescenza ma autorizzato ad attività di consulenza gratuita, non abbia intrapreso attività di collaborazione a qualsiasi titolo con i fornitori di servizi contattati durante gli ultimi anni di servizio. Infine sono stati considerati i dettami dell'ANAC in termini di trattamento dei dati

#### INDICATORE

Avanzamento misura di prevenzione  
Monitoraggio conflitto interessi dell'operatore rispetto al fornitore

Ottenuto

100,000%

100

Atteso

100

#### Misura effettiva specifica obbligatoria

011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse e valutazione in Equipe

**Stato attuazione misure al 31/12/2020**

<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 e valutazione in Equipe	personali in caso di pubblicazione di atti sui siti web.	Percentuale atti controfirmati da tutti i componenti dell'Equipe sul totale degli inserimenti in Comunità	100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG060 - DDP del Gargano e di S. Severo</i>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG060 - Inserimenti in Comunità Terapeutica</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Discrezionalità nell'individuazione della comunità terapeutica e del relativo inserimento</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse e valutazione in Equipe	<p>Per ciò che attiene all'acquisto delle prestazioni a finalità riabilitative (inserimenti in Comunità Terapeutica con le loro specificità tecniche, divise in residenziali, semiresidenziali, terapeutico-riabilitative, pedagogico-riabilitative, ovvero secondo quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 1999 e ss.mm. ed ii.), premettendo che tutte le Comunità Terapeutiche sono Enti Ausiliari delle Regioni di appartenenza con delibera regionale, la Sezione Dipartimentale San Severo-Gargano da tempo ha predisposto ed adotta un modello organizzativo che prevede di attenersi alla seguente procedura:</p> <p>a) Necessità di avere cognizione dello stato del budget aggiornato e della presenza dell'Ordine di spesa per l'anno in corso relativo alla CT da cui acquistare servizi, contattando la Direzione della Sezione Dipartimentale;</p> <p>b) L'equipe del SerD predispose, dopo averlo concordato con l'utente, il Programma di massima da svolgere presso la CT, istruisce la modulistica condivisa, invia la documentazione alla CT ed attende il riscontro da parte della stessa;</p> <p>c) Il Responsabile del SerD comunica ed invia la documentazione al Direttore della Sezione Dipartimentale per la firma autorizzativa;</p> <p>d) Acquisita l'autorizzazione, il parere tecnico va inviato alla CT che accetta il contratto e lo rimanda al SerD, che lo tiene agli atti, per gli adempimenti successivi (verifica periodi di presenza, verifica programma terapeutico, liquidazione delle fatture).</p> <p>Al fine di rendere ulteriormente trasparente anche l'ultimo passaggio della procedura, cioè la firma autorizzativa del parere tecnico a cura del Direttore della Sezione Dipartimentale, è stato predisposto che lo stesso sia firmato anche dall'equipe proponente oltre che dal Responsabile del SerD.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Percentuale atti convalidati da tutti i componenti dell'Equipe sul totale degli inserimenti in Comunità	100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG061 - DDP Foggia e Lucera</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F1.ORG061 - Inserimento in Comunità Terapeutica</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Discrezionalità nell'individuazione della comunità terapeutica e del relativo inserimento</u>

#### Esito monitoraggio

All'interno di un quadro generale che favorisca la compartecipazione di tutti gli operatori ai processi interni, particolari e di routine, attraverso la valorizzazione del lavoro di gruppo, sia per profili professionali che multidisciplinari, sono state attivate negli ultimi tre anni modalità di confronto regolari, solitamente a cadenza settimanale, sia circa i contenuti clinici che organizzativi, al fine di implementare la cultura della collaborazione, dell'integrità e della trasparenza.

Nello specifico, essendo stata individuata in ambito Dipartimentale, come potenzialmente più sensibile, l'area dei rapporti con le Comunità Terapeutiche per il prosieguo dei programmi riabilitativi e di reinserimento in favore di ns pazienti, sono in vigore procedure e prassi documentate a valenza Dipartimentale e di Servizio.

Dall'anno 2018 le previste funzioni di vigilanza ex LR 22/99 e ss.mm. vengono espletate con la partecipazione dei Dirigenti individuati nelle diverse Sezioni del DDP, nei confronti delle CC.TT. insistenti nel territorio di competenza di tutto il Dipartimento. Tali adempimenti semestrali, previsti peraltro per il 2018/2019 tra gli obiettivi aziendali assegnati ad DDP, trovano riscontro nei verbali inoltrati per quegli anni. Nel primo semestre 2020 sono state sospese, causa Covid-19, le verifiche di persona nelle sedi delle strutture comunitarie, mentre sono rimaste attive le comunicazioni con le CC.TT. circa l'andamento e le presenze nei programmi residenziali e circa il management a distanza effettuato nei percorsi semiresidenziali.

Dal 2019 è stata trasmessa, e periodicamente riproposta, a tutto il personale dell'Equipe di trattamento, la disposizione relativa all'individuazione dei programmi riabilitativi presso le CC.TT., non solo come esito di definizione multidisciplinare, ma anche come formalizzazione degli atti relativi a firma congiunta dei diversi operatori di ogni gruppo di lavoro. Tale adempimento viene sempre riscontrato da questa Direzione.

Dall'ottobre 2019 è stato istituito, presso la sede di Foggia, un gruppo motivazionale curato da due Associazioni Sociali attraverso le dinamiche dell'aiuto-aiuto, con l'obiettivo di migliorare la motivazione ai percorsi comunitari.

E' stata segnalata a tutto il personale la rilevanza della materia e

#### INDICATORE

Avanzamento misura di prevenzione

#### Ottenuto

100,000%

#### Atteso

#### Misura effettiva specifica obbligatoria

011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse e valutazione in Equipe

**Stato attuazione misure al 31/12/2020**

<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 e valutazione in Equipe	fornita documentazione e relativi aggiornamenti (PTPCT e Codice di comportamento).	Percentuale atti controfirmati da tutti i componenti dell'Equipe sul totale degli inserimenti in Comunità	100,000%	100,000%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u>		
			<u>ORG013 - S.S. PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE AZIENDALE</u>		
Processo	<u>M.M7.13.ORG013 - Progetti di ricerca e sperimentazioni</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Le autorizzazioni allo svolgimento di studi osservazionali sono adottate con deliberazioni del Direttore Generale in presenza di attestazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello sperimentatore. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia basso in considerazione delle misure esistenti.		Acquisizione attestazioni insussistenza conflitto interessi da parte dell'investigatore principale Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u>		
			<u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
Processo	<u>A.A4.65.ORG042 - Rilevazione presenze</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Periodica trasmissione a tutti i dipendenti della normativa e verifiche periodiche della presenza dei collaboratori ad opera dei dirigenti delle UU.OO. Medio Rischio favoritismo. Nessuna criticità rilevata ad oggi.		Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli sulle presenze del personale	100,000% 100,000%	100,000%



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG041 - DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE		
Processo	B.B10.178.ORG041 - Valutazione istanze intese ad ottenere ausili e presidi protesici	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e favoritismi con riferimento alle valutazioni istanze intese ad ottenere ausili e presidi protesici		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Controlli interni e Regolamenti		Le liquidazioni delle fatture dei Fornitori è a carico dei Distretti conservando comunque il coordinamento generale. Ad oggi non è stato adottato un Regolamento interno aziendale ma ci si attiene al DM 332/99 nomenclatore tariffario delle protesi. Sussiste sempre il coinvolgimento di chi prescrive, collauda e chi autorizza alla prescrizione protesica. Su base semestrale sul bollettino ufficiale Regione Puglia è pubblicato l'albo dei fornitori della protesica. L'elenco delle ditte autorizzate è sempre affisso nelle strutture distrettuali. Auspicabile l'attivazione di sportelli ad hoc evitando contatti diretti tra uffici protesici e ditte fornitrici. Tanto premesso si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia medio.	Affissione elenco ditte autorizzate Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100 100
Misura effettiva specifica ulteriore 218 - Codice di Comportamento aziendale		Il Codice di comportamento è regolarmente applicato e monitorato. Ad oggi non si registrano violazioni.	Applicazione Codice di Comportamento Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100 100





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG046 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO TROIA-ACCADIA</u>		
Processo	<u>E.E7.111.ORG046 - Gestione Amministrativa e Recupero crediti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Sono regolarmente effettuati controlli sul recupero crediti come da procedura interna aziendale. E' in uso la procedura MEF ed il portale dell'Agenzia dell'Entrate. Ad oggi non si rilevano criticità. Elenco macro processi Area Amministrativa Liquidazione rimborsi spese viaggio emodializzati : rischio basso Rilascio modelli assistenza all'estero : rischio basso Liquidazione fornitori beni e servizi (protesi e ausili, ODT): rischio basso Gestione fondo economale: rischio medio/basso Recupero crediti: rischio medio/basso Front office - anagrafe sanitaria: rischio basso Trasparenza amministrativa: rischio basso Accesso civico generalizzato accesso agli atti: rischio basso	Applicazione Regolamento aziendale Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100 100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 461 - Regolamento recupero crediti e riunioni periodiche					
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>		
Processo	<u>E.E7.185.ORG044 - Recupero crediti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RIS.0221.ORG044 - Omissione dei controlli di merito</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		I recuperi derivano da sistemi informatici che segnalano i recuperi da effettuare per esenzione da reddito (MEF per mancata disdetta di prestazioni: si procede regolarmente al recupero secondo regolamento aziendale. Basso Rischio di favoritismo nell'analisi della documentazione e dei ricorsi. Nel periodo di emergenza Covid, nonostante le difficoltà organizzative, si è registrato un lieve ritardo nell'operatività.	Avanzamento misura di prevenzione Verifiche periodiche sul rispetto del Regolamento interno	100,000% 100	100 100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG029 - CENTRI TRASFUSIONALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.01.ORG029 - Gestione ciclo congelamento sacche e plasma</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli sulla tracciabilità</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 452 - Informatizzazione processo di monitoraggio, validazione e tracciabilità del corretto ciclo di congelamento sacche e plasma	<b>Esito monitoraggio</b> E' in uso un sistema informatizzato denominato Plasma Check System certificato per il monitoraggio, validazione e tracciabilità del corretto ciclo di congelamento di sacche e plasma per i centri trasfusionali. I centri sono dotati inoltre di un sistema informatizzato per la gestione integrata delle attività trasfusionali denominato Emodata. Il livello di rischio corruttivo è stimato come BASSO. Ad oggi non si rilevano criticità in merito alla tracciabilità.	<b>INDICATORE</b>	Avanzamento misura di prevenzione Presenza di sistema informatizzato di tracciabilità	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG046 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO TROIA-ACCADIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.11.ORG046 - Integrazione socio-sanitaria e PUA</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 224 - Svolgimento di incontri e riunioni periodiche con il personale	<b>Esito monitoraggio</b> Sono sempre garantite riunioni periodiche con i dipendenti. Ad oggi non si registrano criticità. Elenco macro processi della U.O.S. CURE PRIMARIA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA : rischio medio/basso SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DOMICILIARE : rischio basso CONTINUITA' ASSISTENZIALE : rischio basso ASSISTENZA PRIMARIA : rischio basso ASSISTENZA INFERMIERISTICA AMBULATORIALE E DOMICILIARE : rischio basso UVM : rischio medio/basso P.U.A. : rischio medio/basso	<b>INDICATORE</b>	Avanzamento misura di prevenzione Riunioni periodiche con i dipendenti	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG017 - S.C. GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.15.ORG017 - Gestione delle segnalazioni di illecito o reclami</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 024 - Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti: Introduzione di obblighi di riservatezza nel P.T.P.C.T.	<b>Esito monitoraggio</b> Ad oggi non risultano pervenute segnalazioni di illecito da parte di dipendenti.	<b>INDICATORE</b>	Avanzamento misura di prevenzione Gestione informatizzata del whistleblowing	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG014 - S.S. UVARP</u>
<b>Processo</b>	<u>F.F1.27.ORG014 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per 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: zero (0) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (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 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 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: DUE (2)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG041 - DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE</u>
<b>Processo</b>	<u>F.F1.53.ORG041 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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: acquisti diretti non superiori ad euro 1.000 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 per servizi e forniture: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 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: 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 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)	Avanzamento misura di prevenzione		

**Misura effettiva trasversale ulteriore**  
468 - Monitoraggio indicatori



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
Processo	<u>F.F1.55.ORG042 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito e favoritismi</u>		
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
MIS.0288.ORG042 - Acquisizione attestazione insussistenza conflitto interessi	Sono acquisite regolarmente le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dei componenti dell'UVM. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale acquisizione attestazioni sul totale dei componenti UVM	100,000% 100,000%	100,000%	
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>		
Processo	<u>F.F1.55.ORG044 - Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
011 - Acquisizione attestazione insussistenza conflitto interessi	Sono acquisite regolarmente le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dei componenti dell'UVM. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale acquisizione attestazioni sul totale dei componenti UVM	100,000% 100,000%	100,000%	
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
Processo	<u>F.F1.55.ORG045 - Valutazione UVM</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
011 - Acquisizione attestazione insussistenza conflitto interessi	Saranno acquisite regolarmente le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dei componenti dell'UVM. Livello corruttivo basso. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale acquisizione attestazioni sul totale dei componenti UVM	100,000% 100,000%	100,000%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u>		
Processo	<u>F.F1.55.ORG058 - Approvvigionamenti e consulenze specialistiche</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>ORG058 - Pronto Soccorso Manfredonia</u>		
			<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		La nostra Unità Operativa per il raggiungimento dei LEA in ambito urgenza ed emergenza svolge attività con il supporto di :	Presenza controlli periodici interni	100	100
		- approvvigionamento materiale sanitario e farmacologico su schede di materiale e farmaci inseriti in elenco dal servizio di farmacia ospedaliera;			
		- collaborazione con erogazione di consulenze specialistiche in varie discipline.			
		Nella nostra Unità Operativa la misura della rotazione del personale risulta inapplicabile perchè vincolata al possesso di titoli e competenze specialistiche.			
		Ad oggi non risultano avviati procedimenti disciplinari.			
		I controlli interni sono sempre garantiti in tema di gestione del personale, approvvigionamenti di materiale sanitario e farmacologico. Ad oggi non si registrano criticità.			
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>					
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno					



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>
<b>Processo</b>	<u>F.F1.64.ORG009 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>

	<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): 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: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 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: NO (carezza personale) 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: NO 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a 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: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG027 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE</u>
<b>Processo</b>	<u>F.F1.66.ORG027 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>

	<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): 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: 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: uno (1) 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: 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: zero (0) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: zero (0)	Avanzamento misura di prevenzione		





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>
<b>Processo</b>	<u>F.F1.66.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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. 4 affidamenti diretti sotto soglia (vigilanza durante emergenza Covid - acquisto gel igienizzante e termoscanner - acquisto 50 sedie ecopelle) 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0 (zero) 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 (zero) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 (zero) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per servizi e forniture: 0 (zero) 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 (zero) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 (zero) 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (non applicata per 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 in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: NO 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: n. 2 (due) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: n. 2 (due) 18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PTPCT: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: 1 (uno)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>
<b>Processo</b>	<u>F.F1.66.ORG044 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei monitoraggi</u>

	<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): 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: n/a 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 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: n/a 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: SI 19. Applicazione del Regolamento aziendale di attuazione del GDPR (DDG n. 899 del 22 giugno 2020): SI 20. Numero Audit interni in materia di Privacy: zero (0)	Avanzamento misura di prevenzione		



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG046 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO TROIA-ACCADIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.66.ORG046 - Protesica ed esenzioni per patologia</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 455 - Controlli periodici a campione e verifica esenzioni rilasciate	<b>Esito monitoraggio</b> Sono applicate le procedure secondo normative nazionali e regionali. Sono regolarmente condotte verifiche a campione sulle esenzioni rilasciate. Ad oggi non si rilevano criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli a campione	<b>Ottenuto</b> 100,000% 20,000%	<b>Atteso</b>  20,000%
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG046 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO TROIA-ACCADIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.69.ORG046 - U.O. SOVRADISTRETTUALE CONSULTORI FAMILIARI</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 224 - Svolgimento di incontri e riunioni periodiche	<b>Esito monitoraggio</b> Sono effettuate riunioni periodiche con i dipendenti al fine di monitorare l'andamento delle attività e sensibilizzare il personale sul tema dell'etica e legalità.  Elenco processi della U.O. SOVRADISTRETTUALE CONSULTORI FAMILIARI ASSISTENZA PSICOLOGICA: PROBLEMI DI COPPIA E DELLA FAMIGLIA: rischio basso SERVIZI PER LA GRAVIDANZA: rischio basso ASSISTENZA SOCIALE: rischio basso MATERNITA' E PATERNITA' RESPONSABILE: rischio basso		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero riunioni annuali con il personale	<b>Ottenuto</b> 100,000% 4,00	<b>Atteso</b>  4,00
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG035 - SERVIZIO SIAN - Foggia (Igiene Alimenti)</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.163.ORG035 - Esazione tariffe</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Omissioni o discrezionalità</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Firma congiunta dei provvedimenti di esazione (firma del DEC/RUP e del Direttore di Struttura)			<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza firma congiunta	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>  100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG036 - SERVIZIO SIAN San Severo (Igiene Alimenti)		
Processo	F.F10.164.ORG036 - Attività di vigilanza e controllo	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Controllo ufficiale degli alimenti e delle bevande; dichiarazione di inizio attività delle imprese alimentari; vigilanza e controllo sulle acque destinate al consumo umano; sorveglianza e controlli sul commercio e utilizzo di prodotti fitosanitari; sorveglianza e indagini nei casi sospetti o accertati di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni di origine alimentare; vigilanza e controlli in campo micologico; consulenza e formazione dell'ispettorato micologico; verifica di commestibilità di funghi freschi		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 452 - Informatizzazione dei processi	<b>Esito monitoraggio</b> Le evidenze dei controlli effettuati per competenza sono gestiti tramite il sistema informatizzato Sicer dotato di idonee procedure di autenticazione, autorizzazione ed accounting. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza informatizzazione processi	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Standardizzazione procedure e rotazione del personale. Coinvolgimento di tutti i soggetti competenti nella procedura	<b>Esito monitoraggio</b> Non è stata applicata la rotazione del personale per esiguità di risorse umane disponibili in attesa di nuove procedure concorsuali. Tuttavia è garantita la co-presenza dei soggetti deputati al controllo sul territorio. Sussiste una forte regolamentazione regionale con relativa rendicontazione periodica in assenza di discrezionalità. Le misure attualmente esistenti ed applicate risultano sufficienti a mitigare il rischio corruttivo nei processi di competenza.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Standardizzazione procedure e rotazione del personale	<b>Ottenuto</b> 100	<b>Atteso</b> 100	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG036 - SERVIZIO SIAN San Severo (Igiene Alimenti)		
Processo	F.F10.164.ORG036 - Esazione tariffe	Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività per favorire taluni soggetti		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Firma congiunta dei procedimenti di esazione	<b>Esito monitoraggio</b> E' sempre applicato il principio della segregazione delle funzioni con firma congiunta sugli atti di competenza.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza firma congiunta	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG035 - SERVIZIO SIAN - Foggia (Igiene Alimenti)</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.169.ORG035 - Attività di vigilanza e controllo</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u> <u>Elenco controlli:</u> <u>Controllo ufficiale degli alimenti e delle bevande; dichiarazione di inizio attività delle imprese alimentari; vigilanza e controllo sulle acque destinate al consumo umano; sorveglianza e controlli sul commercio e utilizzo di prodotti fitosanitari; sorveglianza e indagini nei casi sospetti o accertati di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni di origine alimentare; vigilanza e controlli in campo micologico; consulenza e formazione dell'ispettorato micologico; verifica di commestibilità di funghi freschi</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Variazione periodica della composizione delle squadre di vigilanza e dei territori	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero di variazioni all'anno dei componenti delle squadre di vigilanza	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> 4,00
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 452 - Informatizzazione dei processi	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza informatizzazione processi	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b> 100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG035 - SERVIZIO SIAN - Foggia (Igiene Alimenti)</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.189.ORG035 - Rilascio certificazioni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento dei rilasci di pareri o nelle abilitazioni per favorire terzi</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 004 - Protocollazione e archiviazione fascicoli centralizzata	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG036 - SERVIZIO SIAN San Severo (Igiene Alimenti)</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.190.ORG036 - Rilascio pareri e abilitazioni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	<b>Esito monitoraggio</b> E' sempre garantita l'applicazione ed il monitoraggio del codice di comportamento. Ad oggi sono si rilevano violazioni del Codice.		<b>INDICATORE</b> Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,000%	<b>Atteso</b> 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG037 - SIAV A AREA NORD-SUD Sanità Animale		
Processo	F.F10.264.ORG037 - Rilascio autorizzazioni trasporto animali vivi	Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Esercizio di discrezionalità e favoritismi		
	<b>Esito monitoraggio</b> La misura della rotazione del personale è difficilmente applicabile sul territorio a causa di rilevanti distanze tra le sedi competenti. Dal mese di gennaio 2020 alcuni dirigenti veterinari (otto dirigenti) sono stati ruotati principalmente su istanza del diretto interessato. Per i sistemi autorizzativi è prevista la programmazione della rotazione funzionale a partire dall'anno 2021. Si evidenzia una criticità nella carenza di ausiliari zoiatrici, tecnici della prevenzione ed in parte di veterinari. Tuttavia è sempre applicata la misura della co-presenza e della collegialità. Ad oggi non si registrano criticità o irregolarità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Standardizzazione procedure e rotazione del personale	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Supervisione da parte del direttore					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG037 - SIAV A AREA NORD-SUD Sanità Animale		
Processo	F.F10.299.ORG037 - Ispezioni e controlli (allevamenti e mercati)	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		
	<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento aziendale è sempre applicato e regolarmente monitorato. Ad oggi non si registrano violazioni al Codice.		<b>INDICATORE</b> Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100 100,000%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice					
	<b>Esito monitoraggio</b> La misura della rotazione del personale è difficilmente applicabile sul territorio a causa di rilevanti distanze tra le sedi competenti. Tuttavia la discrezionalità è quasi nulla in considerazione dei controlli interni ed esterni (regionali e ministeriali). I sistemi informatizzati principali in uso risultano i seguenti: SANAN - SIMAN - BDN		<b>INDICATORE</b> Applicazione della rotazione Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 0 100,000%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 008 - Rotazione del personale: direttive per individuare modalità di attuazione della rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a rischio corruzione					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG038 - SIAV B AREA NORD-SUD (Igiene Della Produzione, Trasformazione, commercializzazione, Conservazione e Trasporto Degli Alimenti di Origine Animale e Loro Derivati)</i>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.304.ORG038 - Ispezione e controlli alimenti e nei macelli</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
<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> La misura della co-presenza è regolarmente applicata e da settembre 2020 ad oggi non si registrano criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Copresenza durante i controlli	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG038 - SIAV B AREA NORD-SUD (Igiene Della Produzione, Trasformazione, commercializzazione, Conservazione e Trasporto Degli Alimenti di Origine Animale e Loro Derivati)</i>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.306.ORG038 - Rilascio certificazione per esportazione alimenti di origine animale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 534 - Rotazione del personale ispettivo	<b>Esito monitoraggio</b> La misura della rotazione non risulta applicata in considerazione dell'attuale esiguità del personale disponibile. Tuttavia, in considerazione dell'adozione del Regolamento aziendale giusta DDG n. 1520 del 26/10/2020, si prevede una programmazione della rotazione intra-distrettuale, ove possibile, a partire dal mese di gennaio 2021. Dal mese di settembre 2020 ad oggi non si registrano criticità nei controlli.		<b>INDICATORE</b> Applicazione della rotazione Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 0 100,000%	<b>Atteso</b>  100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG038 - SIAV B AREA NORD-SUD (Igiene Della Produzione, Trasformazione, commercializzazione, Conservazione e Trasporto Degli Alimenti di Origine Animale e Loro Derivati)</i>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.307.ORG038 - Pareri per accertamento requisiti sanitari per riconoscimento comunitario stabilimenti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.03 - Mancato accertamento di violazione di leggi</u>		
<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> La misura della co-presenza durante i controlli di competenza è sempre garantita. Ad oggi non si rilevano criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Controlli requisiti in copresenza	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b>  100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG039 - SIAV C AREA NORD-SUD (Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche)		
Processo	F.F10.317.ORG039 - Ispezioni e controlli benessere animale (allevamenti e mercati)	Rischio corruttivo effettivo	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>	
002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		100	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
008 - Rotazione del personale ispettivo		Applicazione della rotazione		100	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG039 - SIAV C AREA NORD-SUD (Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche)		
Processo	F.F10.318.ORG039 - Ispezioni e controlli mangimi e farmaci veterinari	Rischio corruttivo effettivo	RF.03 - Mancato accertamento di violazione di leggi		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
008 - Rotazione del personale ispettivo		Applicazione della rotazione		100	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
002 - Codice di Comportamento		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		100	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG037 - SIAV A AREA NORD-SUD Sanità Animale		
Processo	F.F10.469.ORG037 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981	Rischio corruttivo effettivo	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>	
214 - Procedure documentate - Registro delle sanzioni - Verifica periodica dell'effettivo pagamento	Il controlli di competenza sono regolarmente espletati e ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Controlli in copresenza	100	100	
		Verifica periodica effettivo pagamento	100	100	





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u>		
			<i>ORG038 - SIAV B AREA NORD-SUD (Igiene Della Produzione, Trasformazione, commercializzazione, Conservazione e Trasporto Degli Alimenti di Origine Animale e Loro Derivati)</i>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.470.ORG038 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
533 - Sistematico controllo tra norma violata e sanzione di legge attribuita	Sono regolarmente utilizzate check-list standardizzate, a livello regionale, sia per i controlli che per le sanzioni amministrative. Ad oggi non si rilevano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Utilizzo di check list di controllo	100	100	
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u>		
			<i>ORG039 - SIAV C AREA NORD-SUD (Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche)</i>		
<b>Processo</b>	<u>F.F10.471.ORG039 - Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
533 - Utilizzo di modelli standard di verbali con check list		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Utilizzo di check list di controllo		100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG040 - S.I.S.P. AREA NORD-SUD - Servizio Igiene e Sanità Pubblica		
Processo	F.F10.473.ORG040 - Attività di controllo e vigilanza	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>Sorveglianza, prevenzione, controllo delle malattie infettive e parassitarie(inclusi i programmi vaccinali) e controllo delle malattie cronico-degenerative. Il S.I.S.P. svolge attività di tutela della salute pubblica nei luoghi di vita e di prevenzione delle malattie infettive. Le attività di prevenzione e controllo sono effettuate generalmente in situazioni complesse in presenza di 2 o più operatori. Per le verifiche su strutture sanitarie si programmano presenza congiunta per multidisciplinarietà. Medicina legale (coordinamento commissioni per invalidità civili, certificazioni medico legali, polizia mortuaria e medicina necroscopica). I componenti delle commissioni di invalidità sono soggetti a rotazione ad ogni scadenza dell'incarico triennale. Si ritiene che il livello di rischio sia basso in virtù delle misure di controllo esistenti. Ad oggi non si registrano segnalazioni di illeciti. Si ritiene che il livello di rischio sia basso in virtù delle misure di controllo interno. Il programma dei controlli è redatto periodicamente in base agli obiettivi aziendali e regionali applicando il criterio di rotazione dei soggetti controllati e dei tecnici assegnati.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione Copresenza durante i controlli</p>		100
<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					
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 534 - Rotazione del personale ispettivo			<p>Applicazione della rotazione Avanzamento misura di prevenzione</p>		100
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA		
Processo	I.I2.122.ORG042 - Assistenza protesica	Rischio corruttivo effettivo	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>Sono organizzati incontri periodici di sensibilizzazione e formazione del personale aziendale. Vengono effettuate analisi sulle prescrizioni attualmente possibili con il sistema Edotto. La scelta della ditta è a carico dell'utente, si procede a ripetuti incontri di audit con specialisti e impiegati. Alto Rischio di iperprescrizione. Rischio favoritismo verso specifiche ditte.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione Incontri periodici di sensibilizzazione e formazione del personale</p>	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>		
Processo	<u>I.I2.122.ORG044 - Assistenza protesica</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Vengono effettuate analisi sulle prescrizioni attualmente possibili con il sistema Edotto. La scelta della ditta è a carico dell'utente, si procede a ripetuti incontri di audit con specialisti e impiegati. Basso Rischio di iperprescrizione. Rischio basso di favoritismo verso specifiche ditte.	Avanzamento misura di prevenzione Incontri periodici di sensibilizzazione e formazione del personale	100,000% 100	100	100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
Processo	<u>I.I3.99.ORG042 - Incassi Ticket</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.06 - Sottrazione incassi in occasione di "sostituti" del personale della GPI. Favoritismi.</u>		
	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Il ritiro degli incassi è effettuato da personale del Distretto che procede al versamento in banca. In occasione di presenza di sostituti della GPI si procede al ritiro immediato degli incassi. Medio rischio di sottrazione incassi in occasione di "sostituti" del personale della GPI. I controlli di cassa sono regolarmente espletati e ad oggi non si registrano criticità. Sono programmate verifiche annuali da parte del MEF per esenzioni da reddito. Il livello di rischio complessivo è stimato come medio.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100	100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>		
Processo	<u>I.I3.99.ORG044 - Incassi Ticket</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Il ritiro degli incassi è effettuato da personale del Distretto che procede al versamento in banca. Il personale distrettuale controlla periodicamente gli incassi effettuati dal personale della Sanita Service (ex GPI). I vigilantes si occupano del versamento in banca. Con riferimento alle note credito, ogni emissione di nota credito è autorizzata dal responsabile di Distretto. I controlli di cassa sono regolarmente espletati e ad oggi non si registrano criticità. Attraverso il sistema informatizzato GPI è centralizzato il controllo continuo degli incassi CUP-Ticket. Il livello di esposizione a rischio sottrazione incassi risulta basso.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F2 - ASTENSIONI</u> <u>ORG024 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F2.94.ORG024 - Prevenzione e gestione di conflitti di interesse (tra utenza esterna e dipendenti)</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
<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	Le procedure in essere consentono di gestire il fenomeno del conflitto di interessi a monte intervenendo con specifiche misure. Ad oggi non si registrano segnalazioni o criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Numero segnalazioni ricevute per astensione causa conflitto interessi	0,00	0,00
			Presenza procedura per monitoraggio conflitto interessi	100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F2 - ASTENSIONI</u> <u>ORG057 - SPESAL AREE NORD-SUD (Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro)</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F2.ORG057 - Prevenzione e gestione di conflitti di interesse</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<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	Ai fini del monitoraggio dei conflitti di interesse sono programmate adeguate iniziative di formazione e sensibilizzazione del personale.		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
			Numero segnalazioni ricevute	0,00	0,00
			Presenza misura	100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA ORG022 - S.C. FARMACIA TERRITORIALE</u>		
Processo	<u>F.F3.96.ORG022 - Vigilanza sulle farmacie</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.02 - Svolgimento non corretto e imparziale delle attività ispettive</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
008 - Rotazione dei dirigenti farmacisti per lo svolgimento delle ispezioni, controlli su verbali e relazioni prodotte dalla Commissione ispettiva da parte del Direttore di Area e del RPCT	A causa di mancanza di personale da dedicare alle attività di vigilanza delle farmacie, sono state garantite le sole attività straordinarie di controllo, nelle more del rafforzamento della dotazione organica.	Applicazione del principio della rotazione	0	100	
		Avanzamento misura di prevenzione	0,000%		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
031 - Formazione del personale. Relazioni periodiche sull'attività di vigilanza	Dal mese di gennaio 2020 non è stato possibile organizzare eventi formativi al personale in materia di anticorruzione.	Avanzamento misura di prevenzione	0,000%	100	
		Programmazione formazione del personale in tema di etica e legalità	0	100	
		Relazioni periodiche sull'attività di vigilanza	0	100	
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA ORG022 - S.C. FARMACIA TERRITORIALE</u>		
Processo	<u>F.F3.96.ORG022 - Vigilanza sulle farmacie</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omessa distruzione dovuta di sostanze</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
457 - Registrazione di tutte le operazioni connesse alla distruzione, corretta redazione dei verbali di distruzione		Avanzamento misura di prevenzione		100	
		Presenza tracciabilità		100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA		
Processo	16SAR.F.F3.ORG020 - Sorveglianza sanitaria e sicurezza sul lavoro	Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività per consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.		
				<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,000%
				Formazione al personale su "Etica e legalità"	100
					<b>Atteso</b>
					100
		<b>Esito monitoraggio</b>			
		Sorveglianza sanitaria : Attività disciplinata dal decreto legislativo 81/2008. Gli Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione - ASPP così come definiti nell'art. 2 del D. Lgs 81/08 sono "... persone in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'art. 32, facenti parte del SPP ...". GLI ASPP sono sia interni all'ASL FG che esterni ad essa (appartenenti alla Sanità Service) ed hanno ricevuto specifica informazione e formazione. I Medici Competenti effettuano la sorveglianza sanitaria prevista dall'art. 41 del D. Lgs 81/08 mentre i Medici Autorizzati effettuano la sorveglianza medica dei lavoratori esposti al rischio da radiazioni ionizzanti ex D. Lgs 230/95. I Medici Competenti sono inseriti nella U.O.S. Coordinamento Medici Competenti il cui Responsabile è il dott. Vincenzo Marotta, medico del lavoro e radioprotezionista. A questa U.O. afferiscono oltre ai Medici Competenti (attualmente in N° di 6, di cui 1 esterno all'Azienda) anche i Medici addetti alla radioprotezione (attualmente in N° di 3, tutti interni all'Azienda).			
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 386 - Formazione del personale in materia di etica e legalità					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA ORG020 - S.C. GESTIONE TECNICA		
Processo	16SAR.F.F3.ORG020 - Sorveglianza sanitaria e sicurezza sul lavoro	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione misure di riservatezza per cartelle sanitarie e di rischio dei lavoratori		
				<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	
				Controlli periodici sull'applicazione delle misure di sicurezza fisiche per l'accesso alle cartelle sanitarie e di rischio dei lavoratori	100
					<b>Atteso</b>
					100
		<b>Esito monitoraggio</b>			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica					



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F4 - RIFIUTI SPECIALI ORG002 - DIREZIONE SANITARIA</u>		
Processo	<u>F.F4.99.ORG002 - Controllo sulla gestione dei rifiuti sanitari</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.06 - Omissione controlli</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 215 - Attività di sorveglianza e applicazione procedure interne		Nel corso dell'anno 2020, in considerazione dell'emergenza pandemica Covid-19, si è provveduto al rafforzamento del monitoraggio anche delle strutture socio-sanitarie pubbliche coinvolte.	Avanzamento misura di prevenzione Numero controlli a campione Presenza misura di monitoraggio	12,00 100	4,00 100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F4 - RIFIUTI SPECIALI ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F4.ORG047 - Gestione rifiuti speciali</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica		Verifica quali/quantitativa del materiale e del peso con registrazione della bolla nei singoli presidi. Basso rischio di alterazione del peso dei rifiuti da parte della ditta esterna. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Verifica quali-quantitativa del materiale	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F4 - RIFIUTI SPECIALI ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
Processo	<u>16SAR.F.F4.ORG048 - Gestione rifiuti speciali</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito o alterazione peso</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica		E' effettuata la verifica qualitativa dei colli con registrazione della bolla nei singoli presidi. Basso rischio di alterazione del peso dei rifiuti da parte della ditta esterna. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Verifica quali-quantitativa del materiale	100,000% 100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F4 - RIFIUTI SPECIALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.F.F4.ORG049 - Gestione rifiuti speciali</u>		<u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito o alterazione peso</u>
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Verifica quali/quantitativa del materiale e del peso con registrazione della bolla nei singoli presidi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica		Basso rischio di alterazione del peso dei rifiuti da parte della ditta esterna. Ad oggi non si registrano criticità.	Verifica quali-quantitativa del materiale	100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F4 - RIFIUTI SPECIALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F4.22.ORG044 - Gestione rifiuti speciali</u>		<u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Verifica quali/quantitativa del materiale e del peso con registrazione della bolla nei singoli presidi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica		Basso rischio di alterazione del peso dei rifiuti da parte della ditta esterna. Ad oggi non si registrano criticità.	Verifica quali-quantitativa del materiale	100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F4 - RIFIUTI SPECIALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F4.50.ORG045 - Gestione rifiuti speciali</u>		<u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Verifica, da parte di personale Sanita Service, quali/quantitativa del materiale e del peso con registrazione della bolla nei singoli presidi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica		Basso rischio di alterazione del peso dei rifiuti da parte della ditta esterna. Ad oggi non si registrano criticità.	Verifica quali-quantitativa del materiale	100	100





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F4 - RIFIUTI SPECIALI ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA		
Processo	F.F4.ORG042 - Gestione rifiuti speciali	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito o alterazione peso		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Verifica quali/quantitativa del materiale e del peso con registrazione della bolla nei singoli presidi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica		Basso rischio di alterazione del peso dei rifiuti da parte della ditta esterna. Ad oggi non si registrano criticità.	Verifica quali-quantitativa del materiale	100	100
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F5 - SORVEGLIANZA INFEZIONI ORG002 - DIREZIONE SANITARIA		
Processo	F.F5.101.ORG002 - Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere, definizione delle strategie e dei protocolli delle attività di disinfezione disinfestazione e sterilizzazione	Rischio corruttivo effettivo	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>		Il Comitato di controllo delle infezioni correlate all'assistenza è stato istituito in data 04/09/2019 giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1181. Il CICA comprende altresì i gruppi operativi ospedalieri e distrettuali come meglio precisati in delibera. Nel corso dell'anno 2020, in considerazione della pandemia, si è provveduto ad implementare di ulteriori 20 ore assegnate alla disciplina delle malattie infettive. Inoltre, si è provveduto all'inserimento di 2 unità mediche legali per affrontare le tematiche del risk management.	Avanzamento misura di prevenzione		
532 - Comitato Aziendale per le Infezioni Correlate all'Assistenza. Costituzione di Gruppi Operativi a livello Ospedaliero e Distrettuale		Al fine di contenere il rischio di contagio, sono stati definiti i percorsi differenziati per Covid e no-Covid in tutte le strutture aziendali.	Costituzione Comitato	100	100
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Nell'ambito dell'approvvigionamento di DPI al personale aziendale, è stato predisposto un Ufficio dedicato alle attività di validazione iniziale dei DPI fino alla fornitura.	Adozione Regolamento CICA	100	100
222 - Adozione Regolamento			Avanzamento misura di prevenzione		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	G - INCARICHI E NOMINE	Sottoarea	G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG011 - S.C. S.B.L. - UFFICIO SINISTRI		
Processo	G.G1.104.ORG011 - Conferimento incarichi legali e consulenze	Rischio corruttivo effettivo	RG.05 - Rischio di eccessiva discrezionalità		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 563 - Rispetto delle Linee guida ANAC n. 12 Affidamento dei servizi legali - delibera ANAC n. 907 del 24 ottobre 2018	<b>Esito monitoraggio</b> Si conferma l'applicazione delle disposizioni contenute nelle Linee guida ANAC n. 12 Affidamento dei servizi legali - delibera ANAC n. 907 del 24 ottobre 2018.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Rispetto Linee Guida ANAC	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 565 - Costituzione short-list legali professionisti. Creazione di sezioni di legali specializzati in specifiche materie oggetto di contenzioso.	<b>Esito monitoraggio</b> Si è provveduto all'aggiornamento della short-list dei legali a cui conferire incarichi con deliberazione del Direttore Generale n. 1401 del 01/01//2020 (riapertura termini per integrazione short-list) Storico deliberazioni: n. 400 del 17/03/2020 n. 1483 del 06/11/2019 n. 1639 del 4/12/2019 Si evidenzia che dal 01 gennaio 2020 al 31 dicembre 2020 non sono stati conferiti incarichi di consulenza e/o pareri ad avvocati esterni.	<b>INDICATORE</b> Aggiornamento periodico shor-list legali Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100 100,000%	<b>Atteso</b> 100	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 566 - Misure di trasparenza ai sensi del d.lgs. 33/2013 e smi	<b>Esito monitoraggio</b> Nel corso dell'anno è stato effettuato un audit (prot. 118001 del 02/12/2020) interno verbalizzato con particolare riferimento alla trasparenza, ai sensi del Dlgs 33/13 e smi.  Elenco audit: 112584 del 18/11/2020 (audit introduttivo in materia di whistleblowing) 118001 del 02/12/2020 (audit in materia di privacy) 122313 del 15/12/2020 (audit finale anticorruzione)	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Pubblicazione di dati in caso di conferimento a professionista esterno : curriculum vitae svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche compensi Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni di conflitto di interesse	<b>Ottenuto</b> 100,000%	<b>Atteso</b> 100,00	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 224 - Attestazione insussistenza conflitto interessi	<b>Esito monitoraggio</b> Per tutti i conferimenti di incarico di patrocinio sono stati acquisiti agli atti le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale attestazioni insussistenza conflitto interessi sul totale dei conferimenti incarichi	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100,00	<b>Atteso</b> 100,00	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 218 - Codice di Comportamento	<b>Esito monitoraggio</b> La struttura applica regolarmente il Codice di Comportamento aziendale	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100,000%	<b>Atteso</b>	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

		INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 218 - Codice di Comportamento	<b>Esito monitoraggio</b> La struttura applica regolarmente il Codice di Comportamento aziendale	Presenza della clausola relativa all'osservanza di Codice di comportamento aziendale nei contratti con consulenti e collaboratori esterni (sul totale dei contratti stipulati)	100,00	100,00
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Disciplina del patrocino legale dei dipendenti		ADOZIONE REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DEL PATROCINO LEGALE DEI DIPENDENTI Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100
<b>Area di rischio</b>	<u>G - INCARICHI E NOMINE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG007 - S.S. FORMAZIONE</u>	
<b>Processo</b>	<u>G.G1.105.ORG007 - Conferimento incarichi di docenza</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RG.05 - Selezione di un docente sulla base di ricompense o sollecitazioni (non in base al curriculum)</u>	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 013 - Pubblicazione incarico	<b>Esito monitoraggio</b> Gli incarichi di docenza sia affidati a dipendenti che a professionisti esterni sono sempre pubblicati secondo le modalità previste dal Decreto Trasparenza, nell'apposita sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale. Il livello di esposizione al rischio corruttivo è stimato BASSO. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazioni sul totale dei conferimenti incarichi docenza	100,000% 100,000%	100,000%
<b>Area di rischio</b>	<u>G - INCARICHI E NOMINE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>	
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.11.ORG034 - Scelta MMG/PLS</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RG.05 - Consigliare la scelta di un medico MMG/PLS Aggiornamento liste - irregolarità ed abusi al fine di favorire taluni soggetti!</u>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affissione elenco medici disponibili	<b>Esito monitoraggio</b> L'elenco dei MMG è regolarmente aggiornato, affisso negli uffici ad accesso pubblico e pubblicato sul sito web istituzionale. E' stata inoltrata nota prot. n. 0071879 del 13.08.2019 (all.to n.3), ad oggetto: attività di monitoraggio misure anticorruzione - intensificazione dei controlli interni nel procedimento di Scelta e revoca del MMG e PLS.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza elenco medici disponibili (affissione)	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento	<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento è regolarmente applicato. Non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento Avanzamento misura di prevenzione	100 100,000%	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>G - INCARICHI E NOMINE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>G.G1 - INCARICHI E NOMINE</u> <u>ORG027 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE</u>
<b>Processo</b>	<u>16SAR.M.M6.ORG027 - Indicazioni case cura e centri specialistici privati da parte di operatori sanitari</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RG.05 - Indicazioni effettuate in cambio di vantaggi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Intensificazione dei controlli	<p>I dati di invio presso le strutture comunitarie da parte del DSM ASL FG sono monitorati dagli amministrativi del DSM e dalla Direzione al fine di evitare concentrazioni anomale in alcune strutture piuttosto che in altre.</p> <p>Il processo di individuazione della struttura comunitaria avviene di norma a cura delle équipes curanti del CSM (medico psichiatra, psicologo, assistente sociale, educatore, infermiere professionale), di concerto con le famiglie degli utenti e proposti per l'autorizzazione finale al direttore della U.O.C. e infine al Direttore del DSM, che non partecipa solitamente alla ricerca della struttura. Tale individuazione, sottoposta comunque all'approvazione del paziente e della famiglia, presenta numerose variabili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-disponibilità o meno di posti presso le varie strutture e tempi d'attesa: frequentemente bisogna rivolgersi a più strutture per ottenere la disponibilità di un ingresso in tempi accettabili, soprattutto se il paziente esprime un qualsivoglia urgenza;</li> <li>-celerità maggiore o minore necessità del soggetto di giungere al ricovero definitivo: essa varia da pochi giorni a più mesi.</li> </ul> <p>Essendo il DSM ad alta integrazione multiprofessionale, profondamente connesso al proprio territorio e alla conoscenza dello stesso, dove i rapporti costruiti negli anni con gli utenti e le loro famiglie rappresentano da parte degli operatori uno degli strumenti principali per intervenire efficacemente e per ottenere la compliance ai trattamenti, non è invece possibile effettuare spostamenti di professionisti da una sede all'altra e/o da un compito ad un altro. Tale pratica è inoltre inibita dallo scarsissimo numero degli operatori disponibili nel territorio provinciale, condizione questa che spesso determina turnazioni massacranti e difficoltosa gestione soprattutto durante i periodi feriali.</p> <p>Una delle professioni di aiuto che si esercitano nei confronti di soggetti affetti da patologie croniche, ancor più se di tipo psichico, le relazioni consolidate e di lunga tra operati e utenti esercitano un effetto "protettivo" sulla sicurezza dei lavoratori, oltre ad avere un effetto positivo sui risultati.</p> <p>Sussiste un controllo generale di alto livello da parte della Regione Puglia con l'ausilio di uno strumento informatizzato che consente di monitorare l'andamento della riabilitazione psichiatrica e delle</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Intensificazione dei controlli	strutture coinvolte nella stessa. Pertanto si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure di controllo applicate.	Percentuale controlli sul totale degli inserimenti in struttura comunitaria	100,000%	100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 218 - Inserire apposite disposizioni nei Codici di comportamento settoriali		INDICATORE Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento aziendale	Ottenuto 100	Atteso 100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Misura effettiva specifica ulteriore		INDICATORE		Ottenuto	Atteso
218 - Inserire apposite disposizioni nei Codici di comportamento settoriali		Avanzamento misura di prevenzione		100,000%	
<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI ORG011 - S.C. S.B.L. - UFFICIO SINISTRI</u>		
<b>Processo</b>	<u>H.H1.108.ORG011 - Redazione pareri interni a favore degli interessi della controparte</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.02 - Favorire il soggetto danneggiato</u>		
<b>Esito monitoraggio</b>		INDICATORE		<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Avanzamento misura di prevenzione		100,000%	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		<b>Campionamento statistico</b>			
031 - Formazione e condivisione responsabilità		E' sempre garantita la formazione del personale in materia di prevenzione della corruzione e l'applicazione della misura della condivisione delle responsabilità.		100	100
		INDICATORE			
		Programmazione periodica eventi formativi al personale in materia di prevenzione corruzione		100	100
		Responsabilità condivisa tra più soggetti della Struttura		100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI ORG011 - S.C. S.B.L. - UFFICIO SINISTRI</u>		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.111.ORG011 - Liquidazione compensi professionali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.01 - Liquidazione di compensi professionali. Favorire temporalmente il pagamento di alcuni beneficiari in danno di altri.</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>			
468 - Controlli interni. Rispetto ordine cronologico di arrivo delle richieste di pagamento tramite registro.		La liquidazione delle parcelle è gestita da più soggetti con applicazione del principio della segregazione delle funzioni.		100,000%	
		INDICATORE			
		Avanzamento misura di prevenzione		100,000%	
		Controlli effettuati da più soggetti afferenti la Struttura		100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI</u> <u>ORG032 - U.P.D. - UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI</u>
<b>Processo</b>	<u>H.H3.114.ORG032 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.02 - Favoritismi</u>

#### Misura effettiva specifica ulteriore

222 - Regolamento interno per i procedimenti disciplinari

#### INDICATORE

Ottenuto

Atteso

Avanzamento misura di prevenzione

Presenza di Regolamento interno aziendale

100

100

#### INDICATORE

Ottenuto

Atteso

Avanzamento misura di prevenzione

#### Esito monitoraggio

a) Indicare se nel corso del 2020 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi:No

Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali)

b) Indicare se nel corso del 2020 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti:No

c) Se nel corso del 2020 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni:

Sì, multa (indicare il numero)

Sì, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero)

Sì, licenziamento (indicare il numero)

Sì, altro (specificare quali)

d) Se nel corso del 2020 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):

Sì, peculato – art. 314 c.p.

Sì, Concussione - art. 317 c.p.

Sì, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.

Sì, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.

Sì, Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.

Sì, induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.

Sì, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.

Sì, Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.

Sì, Traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.

Sì, Turbata libertà degli incanti -art. 353 c.p.

#### Misura effettiva specifica obbligatoria

007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sui procedimenti disciplinari



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sui procedimenti disciplinari	Sì, Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente -art. 353 c.p. Sì, altro (specificare quali) e) Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area): Indicare se nel corso del 2020 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali:No f) Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:	Presenza Codice di comportamento - applicazione e monitoraggio	100	100





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sui procedimenti disciplinari	Sì, Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente -art. 353 c.p. Sì, altro (specificare quali) e) Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area): Indicare se nel corso del 2020 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali:No f) Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:			



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
Processo	<u>I.I1.119.ORG009 - Verifiche su libera professione e prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento	<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento è regolarmente applicato e monitorato. Ad oggi non si riscontrano violazioni.	<b>INDICATORE</b> Applicazione del Codice di comportamento Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100 100,000%	<b>Atteso</b> 100	
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
Processo	<u>I.I1.119.ORG009 - Verifiche su libera professione e prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.11 - Mancata prenotazione tramite il servizio aziendale</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	<b>Esito monitoraggio</b> Nel periodo di emergenza Covid-19 la Direzione strategica ha autorizzato l'attività ALPI allargata fino al 30/06/2021.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Prenotazione solo tramite CUP	<b>Ottenuto</b> 100,000% 0	<b>Atteso</b> 100	
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
Processo	<u>I.I1.120.ORG009 - Autorizzazione attività intramoenia</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.05 - Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 601 - Negoziazione dei volumi di attività in ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli sui volumi delle attività ALPI sono stati ridotti causa Covid-9. Tuttavia ad oggi non si registrano particolari criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Controlli periodici su volumi attività ALPI	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
Processo	<u>I.I1.121.ORG009 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.08 - Svolgimento della libera professione in orario di servizio</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli sulle attività ALPI non hanno rilevato criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Controlli periodici interni su ALPI	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.11 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG027 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.11.ORG027 - Libera Professione da parte degli operatori del DSM</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.09 - Omissione controlli e monitoraggi</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Controlli e gestione delle segnalazioni	La gestione della libera professione dei sanitari può avvenire in regime di esclusività o di non esclusività da parte dei sanitari. Tale opzione può essere effettuata annualmente ed è a carico dell'Ufficio ALPI aziendale che ha il compito del monitoraggio della stessa. La Direzione del DSM interviene se raggiunta da eventuali lamentele o denunce mediante azioni di ulteriore monitoraggio e segnalazione. Ad oggi non si rilevano particolari criticità. Stima del rischio è basso.		Avanzamento misura di prevenzione Numero lamentale o denunce ricevute	100,000% 0,00	0,00
<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.11 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG027 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.11.ORG027 - Libera Professione da parte degli operatori del DSM</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.06 - Indicazioni case cura e centri specialistici privati da parte di operatori sanitari. Indicazioni effettuate in cambio di vantaggi</u>		
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 383 - Monitoraggio e controlli interni	Le consulenze, in particolare di personale sanitario e parasanitario, presso centri privati accreditati avvengono inizialmente a carico degli Uffici Regionali preposti alla verifica dei requisiti strutturali ed organizzativi di accreditamento, mediante visite di controllo richieste ad altre ASL da parte dei suddetti Uffici Regionali. Il DSM interviene in seguito ad eventuali segnalazioni specifiche, inviando relazioni dettagliate agli Uffici Regionali preposti all'accreditamento istituzionale.		Avanzamento misura di prevenzione Numero segnalazioni specifiche pervenute	100,000% 0,00	0,00



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.11 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG027 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE</u>
<b>Processo</b>	<u>18SAR.I.I18.ORG027 - Consulenze presso privati accreditati</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.06 - Conflitto interessi</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 027 - Formazione del personale su Etica e Legalità con esempi di gestione dei conflitti di interessi	Le consulenze, in particolare di personale sanitario e parasanitario, presso centri privati accreditati avvengono inizialmente a carico degli Uffici Regionali preposti alla verifica dei requisiti strutturali ed organizzativi di accreditamento mediante visite di controllo richieste ad altre ASL da parte dei suddetti Uffici regionali. Il DSM interviene in seguito ad eventuali segnalazioni specifiche, inviando relazioni dettagliate agli Uffici Regionali preposti all'accreditamento istituzionale. Il personale è costantemente formato e sensibilizzato sui temi dell'etica e della legalità. Nel corso dell'anno 2020 l'emergenza pandemica ha rallentato le attività formative al personale in materia di etica e legalità pur osservando gli adempimenti in materia di rilevazione del fabbisogno per la predisposizione del PFA.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Formazione e sensibilizzazione del personale su Etica e Legalità	100	100

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
Processo	<u>I.I2.124.ORG002 - Prenotazione e gestione attività ambulatoriale ALPI</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 608 - Disciplina dei ricoveri in regime di libera professione e specifiche sanzioni (inseirmento nel regolamento aziendale)	<b>Esito monitoraggio</b> E' regolarmente osservato il Regolamento sulle attività ALPI giusta DDG n. 503 del 30 marzo 2018. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Presenza regolamento aziendale per attività ALPI	100	100	
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>		
Processo	<u>B.B6.279.ORG034 - Rimborso spese per trapiantati, dializzati, vaccini etc.</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.02 - Favorire taluni soggetti con omissione dei controlli</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 004 - Codice di Comportamento: Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento è regolarmente applicato. I controlli sui rimborsi sono stati effettuati senza rilevare alcuna criticità.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale	100	100	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>		
Processo	<u>16SAR.I.I2.ORG034 - Liste di attesa e prenotazioni</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.09 - Anticipazioni di prestazioni e trattamento piu? favorevole dei pazienti trattati in libera professione</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 008 - Rotazione del personale e applicazione dei codici di priorità	<b>Esito monitoraggio</b> Le prenotazioni sono gestite da ditta esterna pertanto il principio della rotazione non è applicabile. Ad ogni sussiste l'applicazione dei codici di priorità. Si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia BASSO.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%		
		Rotazione del personale e applicazione codici di priorità	100	100	



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.I2.ORG045 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia		Prenotazione pazienti: le prenotazioni avvengono tramite sportelli CUP (compresi Numero Verde e Totem) gestiti da personale di azienda esterna nel rispetto temporale della prima data utile per la prestazione richiesta. Basso Rischio di favoritismo nell'assegnazione della data per le prestazioni richieste o di indirizzamento verso libera professione o strutture esterne. Misura di controllo : Verifica del rispetto delle disposizioni aziendali Prenotazioni eseguite esclusivamente secondo criteri aziendali Autocertificazioni per esenzioni ticket : Il controllo è effettuato dalla SOGEI per conto del MEF. Rischio basso. Causa Covid le prenotazioni tramite CUP sono sospese salvo casi d'urgenza.	Avanzamento misura di prevenzione Prenotazioni solo tramite CUP	100,000% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.I2.ORG045 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno		Accettazione/erogazione prestazioni: secondo ordine di inserimento nell'agenda di lavoro del turno. Basso Rischio favoritismo. Misura di controllo : Verifica del rispetto dell'accettazione/ erogazione secondo l'ordine di inserimento in agenda Ad oggi non si registrano profili di criticità salvo casi d'urgenza nel periodo epidemico Covid-19.	Avanzamento misura di prevenzione Rispetto ordine cronologico in agenda	100,000% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
Processo	<u>16SAR.I.I2.ORG047 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraaziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia		Prenotazione pazienti: le prenotazioni avvengono tramite sportelli CUP gestiti da personale di azienda esterna nel rispetto temporale della prima data utile per la prestazione richiesta. Basso Rischio di favoritismo nell'assegnazione della data per le prestazioni richieste o di indirizzamento verso libera professione o strutture esterne. Misura di controllo : Verifica del rispetto delle disposizioni aziendali Prenotazioni eseguite esclusivamente secondo criteri aziendali Autocertificazioni per esenzioni ticket : Il controllo è effettuato dalla SOGEI per conto del MEF. Rischio basso.	Avanzamento misura di prevenzione Prenotazioni solo tramite CUP	100,000% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.I2.ORG047 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno		Accettazione/erogazione prestazioni: secondo ordine di inserimento nell'agenda di lavoro del turno. Basso Rischio favoritismo. Misura di controllo : Verifica del rispetto dell'accettazione/erogazione secondo l'ordine di inserimento in agenda Ad oggi non si registrano profili di criticità salvo casi d'urgenza nel periodo epidemico Covid-19.	Avanzamento misura di prevenzione Rispetto ordine cronologico in agenda	100,000% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MANFREDONIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.I2.ORG047 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia		Autocertificazioni per scelta del medico di famiglia/PLS: rischio Medio Rischio di favoritismo e di indirizzamento nella scelta specie in occasione di pensionamenti di professionisti. Dai controlli a campione sulle autocertificazioni non sono emerse criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
Processo	<u>16SAR.I.I2.ORG048 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Prenotazione pazienti: le prenotazioni avvengono tramite sportelli CUP (e numero verde aziendale) gestiti da personale di azienda esterna nel rispetto temporale della prima data utile per la prestazione richiesta.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Sul territorio di Vieste è disponibile un Totem per le prenotazioni. Basso Rischio di favoritismo nell'assegnazione della data per le prestazioni richieste o di indirizzamento verso libera professione o strutture esterne.	Prenotazioni solo tramite CUP	100	100
		Misura di controllo : Verifica del rispetto delle disposizioni aziendali. Prenotazioni eseguite esclusivamente secondo criteri aziendali			
		Autocertificazioni per esenzioni ticket : Il controllo è effettuato dalla SOGEI per conto del MEF. Rischio basso.			
		Causa Covid le prenotazioni tramite sportelli CUP sono state sospese, salvo casi d'urgenza.			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraaziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia					
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
Processo	<u>16SAR.I.I2.ORG048 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Accettazione/erogazione prestazioni: secondo ordine di inserimento nell'agenda di lavoro del turno. Basso Rischio favoritismo.	Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
		Misura di controllo : Verifica del rispetto dell'accettazione/erogazione secondo l'ordine di inserimento in agenda	Rispetto ordine cronologico in agenda	100	100
		Ad oggi non si registrano profili di criticità salvo casi d'urgenza nel periodo epidemico Covid-19.			
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>					
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno					





### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.I2.ORG049 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Prenotazione pazienti: le prenotazioni avvengono tramite sportelli CUP gestiti da personale di azienda esterna nel rispetto temporale della prima data utile per la prestazione richiesta. Basso Rischio di favoritismo nell'assegnazione della data per le prestazioni richieste o di indirizzamento verso libera professione o strutture esterne. Misura di controllo : Verifica del rispetto delle disposizioni aziendali Prenotazioni eseguite esclusivamente secondo criteri aziendali Autocertificazioni per esenzioni ticket : Il controllo è effettuato dalla SOGEI per conto del MEF. Rischio basso. Causa Covid le prenotazioni tramite CUP sono sospese salvo casi d'urgenza.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale prenotazioni tramite CUP	100,000% 100,000%	100,000%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale				
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LUCERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16SAR.I.I2.ORG049 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Accettazione/erogazione prestazioni: secondo ordine di inserimento nell'agenda di lavoro del turno. Basso Rischio favoritismo. Misura di controllo : Verifica del rispetto dell'accettazione/ erogazione secondo l'ordine di inserimento in agenda Ad oggi non si registrano profili di criticità salvo casi d'urgenza nel periodo epidemico Covid-19.	Avanzamento misura di prevenzione Rispetto ordine cronologico in agenda	100,000% 100	100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno				



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
Processo	<u>I.I2.111.ORG042 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno		Accettazione/erogazione prestazioni: secondo ordine di inserimento nell'agenda di lavoro del turno. Basso Rischio favoritismo. Misura di controllo : Verifica del rispetto dell'accettazione/erogazione secondo l'ordine di inserimento in agenda Ad oggi non si registrano profili di criticità salvo casi d'urgenza nel periodo epidemico Covid-19.	Avanzamento misura di prevenzione Rispetto ordine cronologico in agenda	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>		
Processo	<u>I.I2.111.ORG042 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale		Prenotazione pazienti: le prenotazioni avvengono tramite sportelli CUP gestiti da personale di azienda esterna nel rispetto temporale della prima data utile per la prestazione richiesta. Basso Rischio di favoritismo nell'assegnazione della data per le prestazioni richieste o di indirizzamento verso libera professione o strutture esterne. Misura di controllo : Verifica del rispetto delle disposizioni aziendali Prenotazioni eseguite esclusivamente secondo criteri aziendali Autocertificazioni per esenzioni ticket : Il controllo è effettuato dalla SOGEI per conto del MEF. Rischio basso. Causa Covid le prenotazioni tramite CUP sono sospese salvo casi d'urgenza.	Avanzamento misura di prevenzione Prenotazioni solo tramite CUP	100,000% 100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>
<b>Processo</b>	<u>I.I2.111.ORG044 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.09 - Favoritismi per taluni pazienti</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Accettazione/erogazione prestazioni: secondo ordine di inserimento nell'agenda di lavoro del turno. Basso Rischio favoritismo. Misura di controllo : Verifica del rispetto dell'accettazione/erogazione secondo l'ordine di inserimento in agenda Ad oggi non si registrano profili di criticità salvo casi d'urgenza nel periodo epidemico Covid-19.	Avanzamento misura di prevenzione Rispetto ordine cronologico in agenda	100,000% 100	100

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>
<b>Processo</b>	<u>I.I2.111.ORG044 - Prestazioni e Prenotazioni assistiti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraaziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia	Prenotazione pazienti: le prenotazioni avvengono tramite sportelli CUP (compresi Numero Verde e Totem) gestiti da personale di azienda esterna nel rispetto temporale della prima data utile per la prestazione richiesta. Basso Rischio di favoritismo nell'assegnazione della data per le prestazioni richieste o di indirizzamento verso libera professione o strutture esterne. Misura di controllo : Verifica del rispetto delle disposizioni aziendali Prenotazioni eseguite esclusivamente secondo criteri aziendali Autocertificazioni per esenzioni ticket : Il controllo è effettuato dalla SOGEL per conto del MEF. Rischio basso. Causa Covid le prenotazioni tramite CUP sono sospese salvo casi d'urgenza.	Avanzamento misura di prevenzione Prenotazioni solo tramite CUP	100,000% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.179.ORG042 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CERIGNOLA</u>	<u>RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>	
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	Autocertificazioni per scelta del medico di famiglia/PLS: rischio Medio		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
609 - Controlli interni periodici	Rischio di favoritismo e di indirizzamento nella scelta specie in occasione di pensionamenti di professionisti.		Controlli interni periodici	100	100
	Dai controlli a campione sulle autocertificazioni non sono emerse criticità.		Presenza elenco medici disponibili (affissione)	100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.179.ORG044 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. SEVERO</u>	<u>RI.09 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>	
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	Autocertificazioni per scelta del medico di famiglia/PLS: rischio Medio		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
468 - Controlli interni	Rischio di favoritismo e di indirizzamento nella scelta specie in occasione di pensionamenti di professionisti.		Controlli interni periodici	100	100
	Dai controlli a campione sulle autocertificazioni non sono emerse criticità.				
	Sono affissi gli elenchi dei medici disponibili.				
<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.179.ORG045 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>ORG045 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO S. MARCO IN LAMIS</u>	<u>RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>	
	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>	Autocertificazioni per scelta del medico di famiglia/PLS: rischio Medio		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
468 - Controlli interni periodici	Rischio di favoritismo e di indirizzamento nella scelta specie in occasione di pensionamenti di professionisti.		Controlli interni periodici	100	100
	Dai controlli a campione sulle autocertificazioni non sono emerse criticità.				
	Sono affissi gli elenchi dei medici disponibili.				



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u>		
Processo	<u>I.I2.179.ORG048 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>ORG048 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO VICO DEL GARGANO</u>		
			<u>RI.02 - Favoritismo e influenza scelta medico</u>		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	<b>Esito monitoraggio</b>				
609 - Controlli interni periodici	Autocertificazioni per scelta del medico di famiglia/PLS: rischio Medio		Avanzamento misura di prevenzione	100,000%	
	Rischio di favoritismo e di indirizzamento nella scelta specie in occasione di pensionamenti di professionisti.		Controlli interni periodici	100	100
	Sono affissi gli elenchi aggiornati dei medici MMG/PLS.				
	Dai controlli a campione sulle autocertificazioni non sono emerse criticità.				



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I3 - TICKET</u> <u>ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA</u>		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B6.ORG001 - Monitoraggio servizi cassa CUP-Ticket</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Omessi controlli esterni delle casse - sottrazione illecita di denaro da parte degli operatori di cassa</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
457 - Controllo periodico sulla verifica delle casse da parte del Servizio finanziario e del Collegio Sindacale quale organo di controllo aziendale.			Avanzamento misura di prevenzione Controllo periodico servizi cassa	100,000%	100
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I3 - TICKET</u> <u>ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I3.127.ORG002 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione</u>		
<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		Fino al 30 novembre 2020 è stata applicata la procedura interna di controllo informatizzato sulle fatturazioni delle attività ALPI senza rilevare criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Procedure informatizzate	100,000% 100	100
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I3 - TICKET</u> <u>ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I3.128.ORG002 - Riconoscimento esenzioni ticket</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Omissione controlli su autocertificazioni e successive attività di recupero crediti</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno			Avanzamento misura di prevenzione Controlli interni periodici	100,000% 100	100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I3 - TICKET</u> <u>ORG034 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO FOGGIA</u>		
Processo	<u>I.I3.555.ORG034 - Esenzione dal pagamento di Ticket</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.04 - Riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di Ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento	<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento è regolarmente applicato. Non si registrano criticità.		<b>INDICATORE</b> Applicazione e monitoraggio Codice Comportamentale Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 007 - Monitoraggio periodico e controllo procedure recupero crediti	<b>Esito monitoraggio</b> Sono regolarmente effettuati controlli interni. Viene effettuato un monitoraggio di abbandono e disdette delle visite specialistiche e delle esenzioni tickets per il tramite del Sistema TS di cui al D.M. 11.12.2009. Recupero dei ticket non corrisposto derivante da autocertificazione con esito negativo. Nel periodo emergenziale causa Covid-19 (marzo/maggio 2020) su disposizione regionale si è provveduto ad effettuare prestazioni solo per le emergenze. Contestualmente è stata implementata la misura della scelta e revoca MMG/PLS tramite il portale online aziendale.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza controlli	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I4 - ALPI</u> <u>ORG009 - SERVIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI</u>		
Processo	<u>I.I4.130.ORG009 - Corresponsione mensile compensi della libera professione</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.05 - Omissione controlli per calcolo debito orario</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Controlli e reportistica	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli sono effettuati regolarmente pur riscontrando difficoltà organizzative in assenza di idonea dotazione organica.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza reportistica	<b>Ottenuto</b> 100,000% 100	<b>Atteso</b> 100



### Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M1 - PIANI TERAPEUTICI</u> <u>ORG023 - S.C. FARMACIA OSPEDALIERA</u>		
Processo	<u>M.M1.133.ORG023 - Piani terapeutici</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.02 - Mancata rispondenza ai criteri di appropriatezza</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
662 - Sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente	E' sempre garantita la produzione di reportistica periodica, custodita agli atti d'ufficio per eventuali verifiche sull'appropriatezza prescrittiva. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza reportistica	100,000% 100	100	
Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M1 - PIANI TERAPEUTICI</u> <u>ORG022 - S.C. FARMACIA TERRITORIALE</u>		
Processo	<u>16SAR.M.M1.ORG022 - Spesa farmaceutica diretta</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.04 - Predisposizione di indicazioni finalizzate ad avvantaggiare determinate case farmaceutiche</u>		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
468 - Controlli tecnici da parte di personale esperto sull'effettiva rispondenza ai criteri di appropriatezza prescrittiva dei documenti predisposti	I controlli sulla spesa medica diretta sono effettuati periodicamente, segnalando alle strutture prescrittrici le anomalie riscontrate per gli adempimenti di competenza. Le anomalie sono state riscontrate ma non corrette a causa dell'emergenza Covid-19.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza controlli spesa medica diretta	100,000%		
Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M1 - PIANI TERAPEUTICI</u> <u>ORG027 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE</u>		
Processo	<u>44SAR.I.I17.ORG027 - Gestione ricoveri</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
211 - Intensificazione dei controlli	Le azioni di controllo dei ricoveri avviene soprattutto attraverso la individuazione di specifici obiettivi aziendali sui quali le singoli Unità Operative sono tenute a dettagliare ogni anno, in particolare, dati su degenza media, qualità dei ricoveri, uso corretto della contenzione, segnalazione di ricoveri incongrui. A tal proposito, tuttavia, si segnala che alcuni ricoveri sono disposti, nella salute mentale, dall'autorità giudiziaria e tale dato spesso costituisce un ostacolo al raggiungimento dei suddetti indicatori. Stima del rischio basso.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli sul totale dei ricoveri	100,000% 100,000%	100,000%	





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO</u> <u>ORG023 - S.C. FARMACIA OSPEDALIERA</u>		
Processo	<u>M.M3.138.ORG023 - Approvvigionamenti e prescrizioni farmaci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.04 - Errata gestione scorte magazzino farmaci</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
660 - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte	La gestione del magazzino è prevalentemente informatizzata. Il cartaceo consegnato in farmacia riporta spesso la conferma della giacenza in magazzino.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza sistemi informatizzati	100,000% 100	100	
Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO</u> <u>ORG023 - S.C. FARMACIA OSPEDALIERA</u>		
Processo	<u>M.M3.138.ORG023 - Approvvigionamenti e prescrizioni farmaci</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.03 - Favoritismi per case farmaceutiche</u>		
Misura effettiva trasversale obbligatoria		INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
MIS.0129.ORG023 - Pubblicazione delle determinazioni di acquisto farmaci e relative liquidazioni nell'albo pretorio on-line		Avanzamento misura di prevenzione Percentuale provvedimenti pubblicati con riferimento alla liquidazione fatture aziende farmaceutiche		100,000%	
Misura effettiva trasversale obbligatoria		INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
388 - Formazione e procedure		Avanzamento misura di prevenzione Presenza di controlli tecnici da parte di personale terzo esperto sull'effettiva rispondenza ai criteri di appropriatezza prescrittiva dei documenti predisposti Presenza procedure e linee guida mirati all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci		100	
Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M6 - SOMMINISTRAZIONE</u> <u>ORG023 - S.C. FARMACIA OSPEDALIERA</u>		
Processo	<u>M.M6.144.ORG023 - Rapporti con informatori scientifici</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.02 - Induzione a prescrivere farmaci per favorire indebitamente la scelta di ditte farmaceutiche</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
222 - Regolamento interno e controlli	Le visite degli informatori sono gestite tramite appositi appuntamenti con il Responsabile, in assenza di conflitto di interessi secondo procedura interna aziendale. E' prevista la predisposizione di apposito Regolamento sugli informatori scientifici da adottare entro il 2021. Ad oggi non si registrano profili di criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamento per gestione degli informatori scientifici	100,000% 0	100	