


Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
A - GESTIONE RISORSE UMANE	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE	A.A1.4.ORG020 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)	15
	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO	A.A10.24.ORG016 - Autorizzazione personale partecipazione eventi, corso o master per formazione specialistica/specifica (agg. facoltativo e obbligatorio) sia di tipo sanitario che tecnico-professionale e amministrativo con oneri;	16
	A.A11 - BORSE DI STUDIO	A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate	17
		B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio	18
	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI	A.A2.6.ORG020 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-ufficio di competenza	19
	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE	A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio	19
	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE	A.A4.11.ORG020 - Controllo informatizzato delle presenze	20
		ORG040.A.A4.008 - Rilevazione presenze	20
		0004.A.A4.ORG041 - Rilevazione presenze	20
		0004.A.A4.ORG042 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG044 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG047 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG049 - Rilevazione presenze	21
		0004.A.A4.ORG064 - Rilevazione presenze	22
		0004.A.A4.ORG065 - Rilevazione presenze	22
		0004.A.A4.ORG066 - Rilevazione presenze	22
		0004.A.A4.ORG075 - Rilevazione presenze	22
	A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI	A.A5.14.ORG020 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni	23
	A.A6 - BENEFICI EX LEGE	A.A6.16.ORG020 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)	23
	A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI	A.A7.18.ORG016 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale	24
	A.A8 - ECM	A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditamento ECM	24



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B1 - PROCEDURA APPALTO	M.M3.88.ORG067 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	25
		B.B1.29.ORG024 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento. Procedure di scelta dei contraenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ex Codice contratti pubblici relativi a lavori e f	27
		B.B1.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Verifiche correttezza quali-quantitativa esecuzione (SAL)	27
		B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/istituto per l'approvvigionamento	28
		B.B1.ORG025 - Predisposizione atti e documenti di gara	29
		B.B1.ORG025 - Rendicontazione del Contratto - Collaudo	30
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Fissazione termini per la ricezione delle offerte	31
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Revoca del bando	31
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Valutazione delle Offerte	31
		B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Verifica delle Offerte Anomale	32
		E.E2.ORG025 - Fase della Programmazione	32
		ORG031.B.B1 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	33
		ORG040.B.B1.019 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	35
		0005.B.B1.ORG041 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	35
		0005.ORG042 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	36
		0005.B.B1.ORG044 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	36
		0005.B.B1.ORG047 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	36
		0005.B.B1.ORG049 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	36
		0005.B.B1.ORG064 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	37
		0005.B.B1.ORG065 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	37
		0005.B.B1.ORG066 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	38
		0005.B.B1.ORG075 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	38
		0003 - Espletamento procedure di gara	39
	B.B10 - FABBISOGNI	B.B10.54.ORG024 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici (escluso adempimenti burocratico-amministrativi) e partecipazione a gare di acquisto	39
		B.B10.ORG090 - Definizione fabbisogni	40



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B11 - CONVENZIONI	<u>B.B11.121.ORG072 - Acquisti da parte delle Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche a gestione diretta del DSM su fondo annuale per piccole spese destinate ad attività riabilitative.</u>	40
		<u>B.B11.58.ORG002 - Convenzioni per trasporti sanitari</u>	43
		<u>B.B11.59.ORG002 - Convenzioni con professionisti</u>	44
		<u>ORG040.16PRO.B.B11.5 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	44
		<u>0002.B.B11.ORG041 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private</u>	45
		<u>0002.B.B11.ORG042 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private</u>	45
		<u>0002.B.B11.ORG044 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	45
		<u>0002.B.B11.ORG047 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	45
		<u>0002.B.B11.ORG049 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	46
		<u>0002.B.B11.ORG064 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	46
		<u>0002.B.B11.ORG065 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	46
		<u>0002.B.B11.ORG066 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	47
		<u>0002.B.B11.ORG075 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	47
	B.B2 - CAPITOLATI	<u>B.B2.31.ORG024 - Predisposizione capitolati (Appalto di lavori, Progettazione lavori, esecuzione e collaudo lavori, affidamento lavori in economia; Attività negoziale, contratti in economia, Contratti sopra soglia comunitaria, Appalti di forniture, Appalti di servizi)</u>	47
		<u>B.B2.32.ORG024 - Requisiti di qualificazione</u>	48
		<u>B.B2.33.ORG024 - Requisiti di aggiudicazione</u>	48
		<u>B.B2.34.ORG024 - Valutazione delle offerte</u>	48
	B.B3 - BANDI	<u>B.B3.36.ORG024 - Revoca dei bandi</u>	49
		<u>0002 - Aggregazione fabbisogni aziendali</u>	49
	B.B4 - COMMISSIONI	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	49
		<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	50
		<u>F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi</u>	51
		<u>ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara</u>	51
	B.B5 - REQUISITI	<u>B.B5.41.ORG024 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.</u>	52
		<u>B.B5.ORG025 - Stipula del Contratto - Verifica sussistenza requisiti generali e speciali</u>	52



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B6 - CONTRATTI	<u>16PRO.B.B6.88 - Stipula contratti con le strutture sociosanitarie private accreditate presenti sul territorio dell'ASL (es. RSA)</u>	53
		<u>B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari</u>	53
		<u>I.I2.179.ORG071 - Prestazioni sanitarie e rapporti con Associazioni di volontariato</u>	59
		<u>M.M3.199.ORG069 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti</u>	60
		<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	62
		<u>B.B6.44.ORG001 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali</u>	63
		<u>B.B6.45.ORG024 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	64
		<u>B.B6.ORG090 - Verifiche e collaudi</u>	64
		<u>F.F1.ORG049 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	65
	B.B7 - TRASPARENZA	<u>B.B7.47.ORG024 - Pubblicazioni obbligatorie</u>	66
		<u>ORG050.B.B7 - Adempimenti prevenzione della corruzione e della trasparenza</u>	67
	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO	<u>B.B8.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Approvazione modifiche e varianti al contratto</u>	70
		<u>B.B8.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Autorizzazioni al subappalto</u>	70
	B.B9 - ORDINI	<u>E.E1.196.ORG018 - Analisi e definizione dei fabbisogni</u>	70
		<u>B.B9.52.ORG022 - Gestione ordini e liquidazioni.</u>	71
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	71
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	71
C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	C.C1 - Provvedimenti vincolati	<u>E.E1.244.ORG062 - Regolamentazione e Formazione</u>	72
		<u>E.E1.267.ORG018 - Regolamentazione aziendale</u>	74
	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	74
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	75
		<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	76
	E.E3 - MANUTENZIONI	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	76
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	77
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	77
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	78



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	D.D2 - Provvedimenti non vincolati	<u>D.D2.55.ORG039 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	78
		<u>ORG040.16PRO.B.B11.2 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	81
		<u>0001.D.D2.ORG041 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	81
		<u>0001.D.D2.ORG042 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	81
		<u>0001.D.D2.ORG044 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	82
		<u>0001.D.D2.ORG047 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	82
		<u>0001.D.D2.ORG049 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	83
		<u>0001.D.D2.ORG064 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	83
		<u>0001.D.D2.ORG065 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS</u>	84
		<u>0001.D.D2.ORG066 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	84
		<u>0001.D.D2.ORG075 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	85
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	85
		<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	86
	E.E3 - MANUTENZIONI	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	86
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	87
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	87
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	88
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	88
	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI	<u>B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale</u>	89
		<u>E.E10.85.ORG022 - Predisposizione atti amministrativi (incarichi agenzie formative, autorizzazione, liquidazione fatture, rimborso spese, ecc.)</u>	89
	E.E12 - CASSA	<u>E.E12.89.ORG024 - Gestione della cassa economale</u>	90
		<u>E.E12.ORG025 - Rendicontazione del Contratto - Liquidazione compensi</u>	90
	E.E2 - PROGRAMMAZIONE	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	90
		<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	91
	E.E3 - MANUTENZIONI	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	91
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	91



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	Sottoarea	Processo	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	92


Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE	<u>E.E6.74.ORG008 - Gestione dei flussi informativi e controllo di gestione</u>	92
	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	93
		<u>E.E7.76.ORG022 - Liquidazione assegni e sussidi</u>	94
		<u>E.E7.77.ORG022 - Verifica e registrazione di costi e ricavi</u>	94
		<u>E.E7.78.ORG022 - Predisposizione mandati di pagamento ed emissione di reversali di incasso</u>	95
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	95
	E.E9 - GESTIONE ORDINI	<u>E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione</u>	95
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	B.B4 - COMMISSIONI	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	96
		<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	97
		<u>F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi</u>	98
		<u>ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara</u>	98
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	99
	E.E5 - DONAZIONI	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	99



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F1.02.ORG078 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	99
		<u>F.F1.05.ORG023 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	101
		<u>F.F1.05.ORG024 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	102
		<u>F.F1.05.ORG025 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	104
		<u>F.F1.1.ORG077 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	106
		<u>F.F1.169.ORG072 - Inserimento in progetti terapeutico-riabilitativi</u>	109
		<u>F.F1.5.ORG079 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	112
		<u>F.F1.99.ORG072 - Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale</u>	113
		<u>F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli</u>	113
		<u>B.B11.60.ORG002 - Convenzioni e contratti con soggetti pubblici, privati e privati accreditati per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie</u>	115
		<u>B.B1.ORG031 - Regolamentazione aziendale e gestione delle deliberazioni del Direttore Generale</u>	116
		<u>F.F1.ORG004 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	117
		<u>F.F1.ORG005 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	118
		<u>F.F1.ORG009 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	119
		<u>F.F1.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	120
		<u>F.F1.ORG016 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	121
		<u>F.F1.ORG018 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	122
		<u>F.F1.ORG020 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	123
		<u>F.F1.ORG021 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	124
		<u>F.F1.ORG022 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	125
		<u>F.F1.ORG026 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	126
		<u>F.F1.ORG041 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	127
		<u>F.F1.ORG044 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	130
		<u>F.F1.ORG047 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	133
		<u>F.F1.ORG068 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	133
		<u>F.F1.ORG077 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	134
		<u>F.F1.ORG078 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	135
		<u>F.F1.ORG079 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	136



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE		
		F.F1.ORG080 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	137
		F.F1.ORG080F - Monitoraggio periodico trasversale	138



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	F.F1.ORG081 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	139
		F.F1.ORG081F - Monitoraggio periodico trasversale	140
		F.F1.ORG082 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	141
		F.F1.ORG082F - Monitoraggio periodico trasversale	142
		F.F1.ORG083 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	143
		F.F1.ORG083F - Monitoraggio periodico trasversale	144
		F.F1.ORG084 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	145
		F.F1.ORG084F - Monitoraggio periodico trasversale	146
		F.F1.ORG085 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	147
		F.F1.ORG085F - Monitoraggio periodico trasversale	148
		F.F1.ORG086 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	149
		F.F1.ORG086F - Monitoraggio periodico trasversale	150
		F.F1.ORG087 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	151
		F.F1.ORG087F - Monitoraggio periodico trasversale	152
		F.F1.ORG088 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	153
		F.F1.ORG088F - Monitoraggio periodico trasversale	154
		F.F1.ORG090 - Monitoraggio periodico trasversale	155
		F.F11.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale	156
		I.I2.142.ORG066 - Monitoraggio periodico trasversale	157
		I.I2.144.ORG064 - Monitoraggio periodico trasversale	162
		I.I2.154.ORG063 - Pagamenti e controlli	163
		I.I2.173.ORG065 - Monitoraggio periodico trasversale	164
		ORG040.F.F1.003 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	167
		ORG040.F.F1.007 - Liquidazione fatture	167
		ORG040.F.F1.011 - Esenzioni ticket	167
		ORG040.F.F1.012 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	168
		ORG040.F.F1.037 - Attività UVM	168
		ORG040.F.F1.048 - Monitoraggio periodico trasversale	168



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	ORG040.F.F1.05 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	169



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	ORG040.F.F1.33 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	170
		0006.F.F1.ORG041 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	171
		0007.F.F1.ORG041 - Liquidazione fatture	171
		0008.F.F1.ORG041 - Esenzioni ticket	172
		0009.F.F1.ORG041 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	172
		0011.F.F1.ORG041 - Attività UVM	172
		0013.F.F1.ORG041 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	173
		0014.F.F1.ORG041 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	174
		0006.F.F1.ORG042 - Liquidazione fatture	175
		0007.F.F1.ORG042 - Esenzioni ticket	175
		0010.F.F1.ORG042 - Attività UVM	175
		0011.F.F1.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale	176
		0012.F.F1.ORG042 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	177
		0013.F.F1.ORG042 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	178
		0006.F.F1.ORG044 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	178
		0007.F.F1.ORG044 - Liquidazione fatture	179
		0008.F.F1.ORG044 - Esenzioni ticket	179
		0009.F.F1.ORG044 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	180
		0011.F.F1.ORG044 - Attività UVM	180
		0012.F.F1.ORG044 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	180
		0013.F.F1.ORG044 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	181
		0006 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	182
		0007.F.F1.ORG047 - Liquidazione fatture	182
		0008.F.F1.ORG047 - Esenzioni ticket	182
		0009.F.F1.ORG047 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	183



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>0011.F.F1.ORG047 - Attività UVM</u>	183



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	0013.F.F1.ORG047 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	183
		0006.F.F1.ORG049 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	184
		0007.F.F1.ORG049 - Liquidazione fatture	184
		0008.F.F1.ORG049 - Esenzioni ticket	185
		0009.F.F1.ORG049 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	185
		0011.F.F1.ORG049 - Attività UVM	185
		0012.F.F1.ORG049 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	186
		0013.F.F1.ORG049 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	187
		0006.F.F1.ORG064 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	188
		0007.F.F1.ORG064 - Liquidazione fatture	188
		0008.F.F1.ORG064 - Esenzioni ticket	189
		0009.F.F1.ORG064 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	189
		0011.F.F1.ORG064 - Attività UVM	189
		0012.F.F1.ORG064 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	190
		0013.F.F1.ORG064 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	191
		0006.F.F1.ORG065 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	192
		0007.F.F1.ORG065 - Liquidazione fatture	192
		0008.F.F1.ORG065 - Esenzioni ticket	193
		0009.F.F1.ORG065 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	193
		0011.F.F1.ORG065 - Attività UVM	193
		0012.F.F1.ORG065 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	194
		0013.F.F1.ORG065 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	195
		0006.F.F1.ORG066 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	196



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE		
		0007.F.F1.ORG066 - Liquidazione fatture	196
		0008.F.F1.ORG066 - Esenzioni ticket	197



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>0009.F.F1.ORG066 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	197
		<u>0011.F.F1.ORG066 - Attività UVM</u>	197
		<u>0012.F.F1.ORG066 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	198
		<u>0013F.F1.ORG066 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	199
		<u>0006.F.F1.ORG075 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	200
		<u>0007.F.F1.ORG075 - Liquidazione fatture</u>	200
		<u>0008.F.F1.ORG075 - Esenzioni ticket</u>	200
		<u>0009.F.F1.ORG075 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale</u>	201
		<u>0011.F.F1.ORG075 - Attività UVM</u>	201
		<u>0012.F.F1.ORG075 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	201
		<u>0013.F.F1.ORG075 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	202
		<u>0014.F.F1.ORG075 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	202
		<u>0001 - Rapporti con soggetti erogatori</u>	205
		<u>0002 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	205
		<u>0001 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	208
	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA	<u>F.F3.96.ORG026 - Coordinamento delle attività relative alle strutture del Dipartimento di Prevenzione al fine del conseguimento degli obiettivi stabiliti dal piano annuale. Verifica periodicamente i risultati raggiunti al fine del conseguimento degli obiettivi annuali.</u>	208
		<u>F.F1.ORG017 - Sorveglianza sanitaria</u>	209
		<u>ORG017.F.F1 - Valutazione dei rischi per la salute e sicurezza sul lavoro</u>	210
	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	211
G - INCARICHI E NOMINE	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA	<u>A.A9.22.ORG016 - a) Convenzione per corsi D.Lgs.81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D</u>	212
	G.G1 - INCARICHI E NOMINE	<u>G.G1.105.ORG020 - Conferimento incarichi di docenza</u>	212
		<u>G.G1.ORG025 - Nomina responsabile del procedimento/progetto</u>	212
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI	<u>H.H1.108.ORG009 - Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione</u>	213


Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI	H.H2.110.ORG009 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti	213
		H.H2.111.ORG009 - Gestione risarcimento danni	214
		H.H2.112.ORG009 - Recupero crediti	214
		H.H2.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Gestione delle controversie	214
	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	H.H3.114.ORG001 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente e convenzionato	215
		H.H3.ORG089 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente	215
	H.H4 - GESTIONE MEDICO LEGALE	H.H4.116.ORG009 - Conferimento incarichi legali e consulenze	215
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI	216
		I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia	217
		I.I1.121.ORG005 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia	218
	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP	I.I2.182.ORG068 - Rapporti contrattuali con i privati accreditati per la riabilitazione delle persone con dipendenze patologiche	218
		I.I2.193.ORG070 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	221
		I.I2.77.ORG073 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	221
		I.I2.123.ORG005 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)	222
		I.I2.124.ORG005 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale	223
		I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche	223
		ORG037.I.I2 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	224
	I.I3 - TICKET	I.I3.127.ORG005 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)	225
	I.I4 - ALPI	I.I4.130.ORG005 - Corresponsione mensile compensi della libera professione	226
L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci	226



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	Sottoarea	Processo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI	<u>M.M1.133.ORG023 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici</u>	226
		<u>ORG040.F.F1.022 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	227
		<u>0010.M.M1.ORG041 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	228
		<u>0009 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	229
		<u>0010.M.M1.ORG044 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	229
		<u>0010.M.M1.ORG047 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	230
		<u>0010.M.M1.ORG049 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	231
		<u>0010.M.M1.ORG064 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	232
		<u>0010 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	233
		<u>0010.M.M1.ORG066 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	234
		<u>0010.M.M1.ORG075 - Rinnovi dei servizi ADI</u>	234
	M.M2 - GESTIONE SPESA	<u>M.M2.136.ORG023 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica</u>	235
	M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO	<u>M.M3.138.ORG023 - Predisposizione ordini di acquisto</u>	236
	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI	<u>E.E8.81.ORG023 - Distribuzione interna farmaci e materiale sanitario</u>	237
		<u>M.M4.140.ORG023 - Selezione di specifici farmaci - controlli su Farmacie</u>	237
	M.M5 - SEGNALAZIONI	<u>M.M5.142.ORG023 - Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci</u>	238
	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE	<u>ORG040.16PRO.M.M1.26 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	239
		<u>M.M6.144.ORG023 - Gestione somministrazione farmaci</u>	239
		<u>0003.M.M6.ORG041 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	240
		<u>0003.M.M6.ORG042 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	240
		<u>0003.M.M6.ORG044 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	241
		<u>0003.M.M6.ORG047 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	241
		<u>0003.M.M6.ORG049 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	242
		<u>0003.M.M6.ORG064 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	242
		<u>0003.M.M6.ORG065 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	243
		<u>0003.M.M6.ORG066 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	243
		<u>0003.M.M6.ORG075 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	244



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	Sottoarea	Processo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	244



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	Sottoarea	Processo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI	M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività	245
N - DECESSI INTRA AZIENDALI	N.N1 - DECESSI	N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie	245
		N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie	246
		N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie	247
		N.N1.ORG073 - Attività necrofori e camere mortuarie	247

 **ASL Lecce**
PugliaSalute



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE		Sottoarea	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO	
Processo	<u>A.A10.24.ORG016 - Autorizzazione personale partecipazione eventi, corso o master per formazione specialistica/specifica (agg. facoltativo e obbligatorio) sia di tipo sanitario che tecnico-professionale e amministrativo con oneri;</u>		Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE	
Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Discrezionalità e favoritismi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Con riferimento ai corsi sponsorizzati è adottata la procedura prevista dalla deliberazione del direttore generale n. 744 del 05/07/2024 che prevede la trasmissione dei dati attraverso un portale dedicato aziendale. Le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi sono rilasciate all'Area del Personale al momento della comunicazione dello svolgimento dell'incarico extra-istituzionale. Le dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi sono regolarmente acquisite su richiesta degli interessati. Ad oggi non si registrano criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controllo attestazioni conflitto interessi	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	I registri dei partecipanti ai corsi sponsorizzati sono inviati per conoscenza al RPCT entro fine anno per i conseguenti controlli a campione.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale registri trasmessi al RPCT rispetto al totale corsi sponsorizzati	100,00%	100,00%
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE		Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO	
Processo	<u>A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate</u>		Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RA.14 - Lobbying				
Misura effettiva specifica ulteriore 245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Sono effettuati controlli periodici interni finalizzati alla verifica formale dei contenuti procedurali.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO	
Processo	A.A11.26.ORG020 - Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RA.06 - WhistleBlowing (segnalazioni illeciti)			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
243 - Attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto di interessi	Il canale dedicato alla segnalazione di episodi di sospetta corruzione è stato già attivato dalla Direzione.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Nel corso dell'anno 2024 non sono state registrate segnalazioni di whistleblowing.	Presenza segnalazioni	NO	NO
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO	
Processo	B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.63 - Favoritismi			
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	Sono regolarmente acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interesse dai componenti delle commissioni di concorso.	Acquisizione attestazioni insussistenza conflitto interessi	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	I componenti delle commissioni di concorso per Dirigenti delle Strutture Complesse sono individuati tramite sorteggio dall'elenco nazionale, effettuato da apposita commissione interna.	Applicazione del principio di rotazione		
Misura effettiva specifica obbligatoria		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	I componenti delle commissioni di concorso per Dirigenti, un componente è sorteggiato dalla commissione interna e l'altro componente dalla Regione. Per i concorsi del Comparto, un componente è individuato dal Direttore Generale e l'altro dal Collegio di Direzione.			
008 - Rotazione dei componenti di Commissione	Nel corso dell'anno 2024 non sono state registrate contestazioni e/o segnalazioni di irregolarità.			
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A11 - BORSE DI STUDIO	
Processo	B.B4.39.ORG020 - Nomina Commissioni giudicatrici Borse di Studio	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità			
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
453 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Dai controlli effettuati a campione, sulle attestazioni di incompatibilità, non sono emerse criticità.	Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2024						
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE		Sottoarea	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI		
Processo	A.A2.6.ORG020 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-ufficio di competenza		Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità					
Misura effettiva specifica ulteriore 245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti	Esito monitoraggio		Indicatore		Ottenuto	Atteso
	Nella gestione degli incarichi extra istituzionali è osservato il regolamento aziendale in materia (DDG 2006 del 18/11/2014) e sono effettuate periodicamente le trasmissioni delle informazioni ai sensi del dlgs 33/13 e s.m.i.		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
	Nel corso dell'anno 2024 sono stati autorizzati diversi incarichi trasmessi all'Anagrafe Unica delle Prestazioni (PerlaPA).		Controlli su incompatibilità		100,00%	100,00%
Misura effettiva specifica ulteriore 257 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Esito monitoraggio		Indicatore		Ottenuto	Atteso
	Nel corso dell'anno 2024 si è provveduto a verificare le autodichiarazioni rilasciate dai consulenti e collaboratori. Non si registrano criticità per quanto noto alla Struttura.		Avanzamento misura di prevenzione			
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE		Sottoarea	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE		
Processo	A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio		Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Collusione					
Misura effettiva specifica obbligatoria 025 - Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti: Sperimentazione di un sistema informatico differenziato e riservato di ricezione delle segnalazioni	Esito monitoraggio		Indicatore		Ottenuto	Atteso
	E' attiva una procedura regolare di whistleblowing ma ad oggi non sono state rilevate segnalazioni da parte di dipendenti pubblici.		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
			Presenza piattaforma sicura per il whistleblowing		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE		
Processo	A.A3.9.ORG020 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Tutti i collaboratori osservano il codice comportamentale adottato dall'azienda. Le informazioni sul personale sono trasmesse periodicamente al CED ai fini dell'elaborazione. Non risultano violazioni al codice di comportamento nel corso dell'anno 2024.	Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	A.A4.11.ORG020 - Controllo informatizzato delle presenze	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
16AMI.260 - Controllo informatizzato delle presenze con videoregistrazione ai sensi della L. 56/19 (decreto concretezza)	Ciascun dirigente monitora le presenze in servizio dei collaboratori attraverso un sistema informatizzato centralizzato. Nel corso dell'anno 2024 non sono emerse rilevanti criticità.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli periodici dei Dirigenti		SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	ORG040.A.A4.008 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
		Indicatore		Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria	260 - Controllo informatizzato delle presenze	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli informatizzati e a campione sulle presenze		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG041 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG042 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG044 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG047 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli informatizzati e a campione sulle presenze	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG049 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze	Esito monitoraggio I controlli interni sono stati effettuati senza rilevare criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli informatizzati e a campione sulle presenze		SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG064 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze	Esito monitoraggio Sono stati effettuati controlli interni sui tabulati delle presenze/assenze dei dipendenti rilevando debiti orari.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli informatizzati e a campione sulle presenze		SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG065 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli informatizzati e a campione sulle presenze		SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG066 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 260 - Controllo informatizzato delle presenze	Esito monitoraggio I controlli sulle presenze/assenze sono effettuati mensilmente. Non si rilevano criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli informatizzati e a campione sulle presenze		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE		
Processo	0004.A.A4.ORG075 - Rilevazione presenze	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RA.18 - Falsa attestazione presenza in servizio e accordo collusivo con altri colleghi				
Misura effettiva specifica obbligatoria		Indicatore		Ottenuto	Atteso
260 - Controllo informatizzato delle presenze		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli informatizzati e a campione sulle presenze		SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI		
Processo	A.A5.14.ORG020 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati				
Misura effettiva specifica obbligatoria		Indicatore		Ottenuto	Atteso
005 - Codice di Comportamento: Verifica annuale dello stato di applicazione del Codice attraverso l'U.P.D.		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli in copresenza		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A6 - BENEFICI EX LEGE		
Processo	A.A6.16.ORG020 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
244 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale	Sono effettuati controlli interni per la verifica della richieste di riconoscimenti di benefici connessi a permessi, congedi e similari. Ad oggi non sono state rilevate particolari criticità.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Presenza controlli interni		SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
257 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Sono regolarmente acquisite e verificate le autodichiarazioni rilasciate dal personale per quanto di rispettiva competenza.	Avanzamento misura di prevenzione			
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI		
Processo	A.A7.18.ORG016 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.14 - Omissione della programmazione periodica delle attività formative - Mancata rilevazione dei fabbisogni				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
255 - Utilizzo di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia	L'Ufficio rende disponibile al RPCT dell'ASL di Lecce le informazioni acquisite d'ufficio per gli adempimenti previsti da regolamenti interni e dalla norma. Nello specifico sono rese disponibili le attestazioni dei Responsabili Scientifici dei singoli corsi sui criteri di individuazione dei relatori. Sono acquisite regolarmente le attestazioni dei Responsabili Scientifici. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controllo attestazione Responsabili Scientifici		SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Ad oggi non si registrano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A8 - ECM	
Processo	A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditamento ECM	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE	
Rischio corruttivo effettivo	RA.10 - Mancanza di regole precise per i procedimenti oltre ai presupposti delle norme			
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Controlli interni	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	I controlli interni prevedono la presenza delle attestazioni di insussistenza di conflitti di interesse che precedono la fase di incarico formale ai docenti. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Percentuale attestazioni insussistenza conflitti sul totale dei conferimenti incarichi di docenza	100,00%	100,00%
Misura effettiva specifica obbligatoria 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Il codice di comportamento è regolarmente applicato. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria 029 - Formazione del personale: Realizzare percorsi formativi differenziati per destinatari	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Il Piano formativo aziendale è stato elaborato dopo aver rilevato i fabbisogni da parte dei Direttori delle Unità Operative e dai Dirigenti degli Uffici di Staff. E' stata completata la fase di programmazione delle attività formative per l'anno 2025 sulla base dell'organizzazione dipartimentale.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Rilevazione periodica fabbisogno formativo	SI	SI
Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A8 - ECM	
Processo	A.A8.20.ORG016 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditamento ECM	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE	
Rischio corruttivo effettivo	RA.19 - Ampia discrezionalità nella gestione attività formative sponsorizzate			
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Previsione di limitazione o divieto di accreditare a cura del Provider ECM aziendale eventi formativi con presenza di sponsor	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Nel corso dell'anno 2024 non ci sono stati eventi ECM che hanno fruito di sponsorizzazioni.	Applicazione controlli e limitazioni per eventi ECM con Sponsor	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	M.M3.88.ORG067 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	Struttura	ORG010 - DIREZIONE AMM. PP.OO. Scorrano-Galatina-Copertino		
Rischio corruttivo effettivo	RB.18 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Controlli e Trasparenza	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Le attività espletate nelle strutture di competenza, e precisamente, nelle Direzioni Amministrative dei Presidi di Galatina e Copertino, rientrano nella tipologia dei provvedimenti amministrativi assoggettati agli obblighi di informazione e trasparenza, tanto da rendere la gestione del rischio di corruzione, molto bassa. In particolare, i procedimenti amministrativi di cui al Trattamento Giuridico relativi alla trattazione di dati rivenienti da fatti o atti giuridici che investono il personale, sono soggetti non solo all'obbligo della pubblicazione nell'apposita sezione denominata " Amministrazione Trasparente", ma altresì al controllo di altri enti/organi competenti. I procedimenti relativi al Trattamento Economico dei dipendenti, così come quelli relativi alla Rilevazione Presenze-Assenze, vengono elaborati da sistemi operativi, non solo caratterizzati dalla tracciabilità di qualsiasi processo, ma sottoposti altresì al controllo delle macro strutture competenti, determinando così, una gestione del rischio di corruzione molto bassa. Per quanto concerne le procedure di acquisto, l'approvvigionamento dei beni e servizi avviene nel rispetto delle norme previste dal nuovo Codice dei Contratti, a seguito di autorizzazione e delega, rispettivamente della Direzione Strategica, dell'Area del Patrimonio e delle Direzione Amministrative dei Presidi Ospedalieri . L'esposizione al rischio corruttivo, anche in questo caso è molto bassa, in considerazione delle misure di mitigazione applicate. Ad oggi non risultano criticità.		Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi, della rispetto del Codice di comportamento aziendale (clausola espressa risolutiva) e del divieto di pantouflage/revolving door	SI	SI
			Presenza controlli interni	SI	SI
			Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara	SI	SI
			Attestazione esplicita in determina di liquidazione dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
			Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia	SI	SI
			Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura	SI	SI
			Pubblicazione all'albo pretorio/bandi di gara delle modifiche e varianti autorizzate	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

	del personale)	Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente secondo procedura interna	SI	SI
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI	Richiesta requisiti proporzionati al valore e oggetto dell'appalto	SI	SI
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP/GEDAP): SI	Ricorso alle modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità ex Legge Regionale n. 37/2014 (artt. 20 e 21) : 1) Convenzioni centrale regionale; 2) Conv. CONSIP; 3) Gare in UTA con altri enti SSR; 4) Gare aziendali	SI	SI
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI	Utilizzo di check list di controllo	SI	SI
	13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI	Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato	SI	SI
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez. 2.3: SI			

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

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria				
132 - Nuovo Codice dei Contratti - Fasi delle procedure di affidamento	L'Ufficio definisce le fasi delle procedure attenendosi al nuovo Codice dei Contratti. Le piattaforme utilizzate sono Empulia e Consip, aderendo ove possibile alle procedure del Soggetto aggregatore della Regione Puglia. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo piattaforme Empulia, Mepa e Consip	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
816 - Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.	Sono utilizzati i modelli tipo previsti dall'ANAC già a partire dal vecchio Codice Appalti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo bandi tipo ANAC	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Verifiche correttezza quali-quantitativa esecuzione (SAL)</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.				
Misura effettiva specifica ulteriore 868 - Check-list periodica controlli esecuzione e relazione sulle sanzioni/penali applicate		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Trasmissione dal DEC al RUP di check-list periodica controlli esecuzione e relazione sulle sanzioni/penali applicate			SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/istituto per l'approvvigionamento</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
Misura effettiva specifica obbligatoria 128 - Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 1) convenzioni centrale regionale; 2) convenzioni CONSIP; 3) gare in UTA con altri enti SSR; 4) gare aziendali; 5) procedure negoziate e affidamenti diretti in casi eccezionali e con motivazione rafforzata.		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Osservanza del Regolamento aziendale e delle procedure per gli approvvigionamenti			SI
		Esito monitoraggio			
		Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 1) convenzioni centrale regionale; 2) convenzioni CONSIP; 3) gare in UTA con altri enti SSR; 4) gare aziendali; 5) procedure negoziate e affidamenti diretti in casi eccezionali e con motivazione rafforzata.			



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
Processo	B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/ istituto per l'approvvigionamento	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Ricorso a procedura sotto soglia		

			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 128 - Aggiornamento regolamento aziendale per l'affidamento di lavori, servizi e forniture sotto soglia comunitaria.	Esito monitoraggio Il ricorso alle procedure sotto soglia avviene sempre nell'osservanza delle procedure interne aziendali e delle normative vigenti. Ad oggi non di registrano criticità.		Aggiornamento del Regolamento aziendale per l'affidamento di lavori, servizi e forniture sotto soglia comunitaria.	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 829 - Previsione di procedure interne per la verifica del rispetto del principio di rotazione degli operatori economici	Esito monitoraggio E' sempre garantito, ove possibile, l'applicazione del principio della rotazione degli operatori economici		Avanzamento misura di prevenzione Indicatore Applicazione del principio della rotazione degli O.E. Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso SI

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
Processo	B.B1.ORG025 - Individuazione dello strumento/ istituto per l'approvvigionamento	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA
Rischio corruttivo effettivo	RB.02 - Restrizione del mercato mediante l'indicazione di requisiti eccessivamente restrittivi		

			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 290 - Definizione di requisiti proporzionati al valore a all'oggetto della gara	Esito monitoraggio Sono sempre definiti requisiti proporzionati al valore a all'oggetto della gara d'appalto		Avanzamento misura di prevenzione Numero segnalazioni/reclami ricevuti da O.E. per requisiti eccessivi e sproporzionati Pubblicazione tempestiva degli atti della procedure in Albo pretorio e Amministrazione Trasparente	0,00 SI	0,00 SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO	
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Predisposizione atti e documenti di gara</u>		Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA	
Rischio corruttivo effettivo	RB.54 - Fuga di notizie e Partecipazione di soggetti in rapporto di contiguità con imprese concorrenti				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
816 - Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.	Esito monitoraggio Sono stati espletati audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.		Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli interni su bandi e capitolati tecnici		SI
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
004 - Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice di comportamento aziendale	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2024 è stata programmata un'attività formativa specifica in materia Codice di comportamento, Etica e Legalità.		Avanzamento misura di prevenzione		
			Numero eventi formativi organizzati su etica, legalità e codice di comportamento		1,00
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO	
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Predisposizione atti e documenti di gara</u>		Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA	
Rischio corruttivo effettivo	RB.62 - Restrizione del mercato ed elusione concorrenza mediante individuazione di criteri c.d. "fotografia"				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
288 - Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato (art. 66, d. lgs. 50/2016)	Esito monitoraggio Ove necessario, sono condotte indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato.		Avanzamento misura di prevenzione		
			Numero di indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato effettuate		
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
152 - Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2024 non è stato attivato il controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità.		Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità		SI
			Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Rendicontazione del Contratto - Collaudo</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.77 - Alterazioni/omissioni attività di controllo				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
842 - Pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore o commissione di collaudo		Avanzamento misura di prevenzione			
Esito monitoraggio		Pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore/commissione di collaudo		SI	SI
E' sempre garantita la pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore o commissione di collaudo. Non si registrano criticità.					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Fissazione termini per la ricezione delle offerte</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.62 - Concessione di proroghe immotivate al solo fine di avvantaggiare un O.E.				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
800 - Motivazione rafforzata nel provvedimento circa le ragioni sottostanti la proroga dei termini per la partecipazione		Avanzamento misura di prevenzione			
Esito monitoraggio		Numero procedure interessate da proroga dei termini per la ricezione offerte			0,00
Ove applicabile, è sempre riportata la motivazione rafforzata nel provvedimento circa le ragioni sottostanti la proroga dei termini per la partecipazione.					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>B.B1.ORG025 - Selezione del Contraente - Revoca del bando</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.23 - Violazione imparzialità e concorrenza, mediante condotte volte ad orientare l'esito degli affidamenti				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
864 - Coinvolgimento della Direzione Strategica mediante adozione di delibera e obbligo di motivazione espressa e rafforzata		Avanzamento misura di prevenzione			
Esito monitoraggio		Numero procedure revocate in autotutela		0,00	0,00
Non risultano presenti procedure revocate in autotutela. Ad oggi non si rilevano criticità.					



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

Misura effettiva specifica ulteriore
801 - Coinvolgimento Macrostrutture
destinatarie degli approvvigionamenti



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO
Processo	ORG031.B.B1 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	Struttura	ORG031 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. VITO FAZZI LECCE
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Per quanto concerne le procedure di acquisto, l'approvvigionamento dei beni e servizi avviene nel rispetto delle norme previste dal nuovo Codice dei Contratti, a seguito di autorizzazione e delega, rispettivamente della Direzione Strategica e dell'Area del Patrimonio. L'esposizione al rischio corruttivo, anche in questo caso è medio-bassa. Nel corso dell'anno 2024 non sono emerse significative criticità. Rendicontazione specifica: 1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 47 Numero affidamenti diretti: 47 Numero procedure processate su Empulia: 47 (in alcuni casi si procede solo con acquisizione del CIG) 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 1 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: N/A 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: N/A 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (rotazione funzionale) 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO	Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara	SI	SI
		Attestazione esplicita in determina di liquidazione dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
		Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	80,00%	
		Completezza degli atti pubblicati in Amministrazione Trasparente rispetto al totale	100,00%	100,00%
		Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi, della rispetto del Codice di comportamento aziendale (clausola espressa risolutiva) e del divieto di pantouflage/revolving door	SI	SI
		Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura	SI	SI
		Percentuale pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente sul totale delle procedure affidate	95,00%	100,00%
		Presenza controlli interni periodici	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez. 2.3: SI	Richiesta requisiti proporzionati al valore e oggetto dell'appalto	SI	SI
--	--	----	----

ELENCO FASI-PROCESSI-RISCHI-MISURE

FASE A: PROGRAMMAZIONE

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

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

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

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

FASE B: PROGETTAZIONE DELLA GARA

Processo: Nomina responsabile del procedimento

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

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

Processo: Predisposizione atti e documenti di gara

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

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

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

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

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

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

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

Registro annuale prove/visioni autorizzate; Registro annuale donazioni/



Stato attuazione misure al 31/12/2024

comodati gratuiti

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

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

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

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

Processo: Ricorso a procedura negoziata e ad affidamento diretto

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

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

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

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

Processo: Individuazione specifiche tecniche ed elementi essenziali del contratto

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

Misure: Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato; attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità

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

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

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

FASE C: SELEZIONE DEL CONTRAENTE

Processo: Fissazione termini per la ricezione delle offerte



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Rischio: Concessione di proroghe immotivate, al solo fine di avvantaggiare un O.E.

Misure: Motivazione rafforzata nel provvedimento circa le ragioni sottostanti la proroga dei termini per la partecipazione

Processo: Nomina commissione di gara

Rischio: Sussistenza situazioni di incompatibilità/confitto di interessi tra commissione e O.E. che possano mettere a rischio l'imparzialità della procedura

Misure: Acquisizione attestazione rilasciate da tutti i commissari circa l'assenza di conflitto di interessi;

assenza di condanne per i delitti di cui al capo I, Titolo II, Libro II del Codice Penale ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001, anche con sentenza non passata in giudicato.

Processo: Valutazione delle offerte

Rischio: Verifica offerte anomale - Assenza di criteri motivazionali sufficienti a rendere trasparente l'iter logico per attribuzione punteggi/valutazione offerte/ valutazione anomalia

Misure: Collegamento diretto tra specifiche tecniche da capitolato e criteri di valutazione, così da ridurre la discrezionalità nell'attribuzione dei punteggi; obbligo di accompagnamento dei punteggi numerici attribuiti con brevi giudizi sintetici relativi a ciascun criterio di valutazione; Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia

Processo: Modifica bando, annullamento/revoca gara

Rischio: Violazione imparzialità e concorrenza, mediante condotte volte ad orientare l'esito degli affidamenti

Misure: Coinvolgimento della Direzione Strategica mediante adozione di provvedimento deliberativo e obbligo di motivazione espressa e rafforzata

FASE D: ACCORDI / CONTRATTI DI ATTIVITA'

Processo: Verifica sussistenza requisiti generali e speciali

Rischio: Alterazione/omissione controlli per agevolare aggiudicatario privo dei requisiti

Misure: Collegialità nell'effettuazione dei controlli

Processo: Sottoscrizione contratto di appalto

Rischio: Elusione art. 16, l.r. 15/2008 e art. 1, c. 17, l. 190/2012 (rif. patti di integrità) e art. 2, c. 3, e codice di comportamento aziendale

Misure: Inserimento nei contratti di appalto per lavori, servizi e forniture, di clausola risolutiva espressa in caso di violazione del patto di integrità



Stato attuazione misure al 31/12/2024

FASE E: ESECUZIONE DEL CONTRATTO

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

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

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

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

FASE F: RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO

Processo: Collaudo
Rischio: Alterazioni/omissioni attività di controllo
Misure: Pre-individuazione criteri per la nomina del collaudatore/commissione di collaudo
Processo: Pagamento
Rischio: Mancata/Irregolare acquisizione CIG e/o CUP; mancato rispetto obblighi di tracciabilità ex l. 136/2010; mancato/irregolare controllo regolarità contributiva
Misure: in assenza di indicazione del CIG negli strumenti di pagamento

**Stato attuazione misure al 31/12/2024**

ovvero di acquisizione del DURC, impossibilità di procedere alla liquidazione delle spettanze

Processo: Cassa economale (gestita da economato)

Rischio: Improprio utilizzo della cassa

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

			Ricorso alle modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità ex Legge Regionale n. 37/2014 (artt. 20 e 21) : 1) Convenzioni centrale regionale; 2) Conv. CONSIP; 3) Gare in UTA con altri enti SSR; 4) Gare aziendali	SI	SI
			Utilizzo di check list di controllo	SI	SI
			Verifica delle specifiche tecniche ricevute, mediante indagini di mercato e consultazioni preliminari di mercato	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	ORG040.B.B1.019 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
Misura effettiva specifica ulteriore 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione del principio della rotazione dei fornitori		SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente		SI
			Rotazione funzionale del personale		SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	0005.B.B1.ORG041 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
Misura effettiva specifica ulteriore 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI	SI
			Rotazione funzionale del personale	SI	SI


Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	<u>0005.B.B1.ORG047 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali</u>	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
Misura effettiva specifica ulteriore 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	0005.B.B1.ORG049 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
Misura effettiva specifica ulteriore 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione	Esito monitoraggio Gli atti relativi agli acquisti sono tempestivamente pubblicati in Albo on-line ed in Amministrazione Trasparente. Ad oggi non si rilevano criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente		SI	SI
		Rotazione funzionale del personale		SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	0005.B.B1.ORG064 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
Misura effettiva specifica ulteriore 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione del principio della rotazione dei fornitori		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente		SI	SI
		Rotazione funzionale del personale		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

Esito monitoraggio

Tutti gli atti relativi agli acquisti sono tempestivamente pubblicati sul sito internet aziendale, in albo on-line e Amministrazione Trasparente.



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	0005.B.B1.ORG075 - Acquisti sotto-soglia e a mezzo fondi economali	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa				
Misura effettiva specifica ulteriore 282 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione del principio della rotazione dei fornitori	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Pubblicazione tempestiva degli atti in Amministrazione Trasparente	SI	SI
			Rotazione funzionale del personale	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO		
Processo	0003 - Espletamento procedure di gara	Struttura	ORG094 - Coordinamento Servizi Amministrativi Territoriali		
Rischio corruttivo effettivo	RB.56 - Elusione concorrenza mediante improprio utilizzo di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire determinati operatori				
Misura effettiva specifica obbligatoria 120 - Regolamento di esecuzione del Codice dei contratti pubblici			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Aggiornamento del Regolamento aziendale per approvvigionamenti ai sensi del d.lgs 36/2023	NO	SI
			Applicazione Percorso Attuativo della Certificabilità - Rispetto Manuale delle procedure amministrativo-contabili aziendali	SI	SI
	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Aggregazione fabbisogni aziendali per affidamenti di forniture di beni e servizi distrettuali ed espletamento procedure di gare tramite l'Ufficio Gare Territoriali, in qualità di RUP.		Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 1) convenzioni centrale regionale; 2) convenzioni CONSIP; 3) gare in UTA con altri enti SSR; 4) gare aziendali; 5) procedure negoziate e affidamenti diretti in casi eccezionali e motivati	SI	SI
			Rotazione degli Operatori Economici	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI
Processo	B.B10.54.ORG024 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici (escluso adempimenti burocratico-amministrativi) e partecipazione a gare di acquisto	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ		

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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B10 - FABBISOGNI
Processo	B.B10.ORG090 - Definizione fabbisogni	Struttura	ORG090 - INGEGNERIA CLINICA
Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico		

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI
Processo	B.B11.121.ORG072 - Acquisti da parte delle Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche a gestione diretta del DSM su fondo annuale per piccole spese destinate ad attività riabilitative.	Struttura	ORG072 - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
Rischio corruttivo effettivo	RB.09 - Eventuale difformità nell'applicazione della convenzione con la Cooperativa affidataria del Servizio. Eventuale discrezionalità nella richiesta di acquisti da parte delle strutture riabilitative.		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Misure di controllo applicate: Attività libero-professionale intramoenia. Quale misura di controllo per il Personale Dipendente, tutti di Dirigenti in regime di intramoenia rendono una dichiarazione sostitutiva prevista dalla normativa in materia di libera professione e l'assenza di situazioni di incompatibilità. Segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti o in forma anonima. Non sono pervenute, alla Direzione del DSM, segnalazioni di illecito, da parte dei dipendenti o dai responsabili della Unità Operativa in cui se ne sia verificata l'ipotesi, formali ancorchè in via riservata. Misura effettiva specifica ulteriore 857 - Verifica periodica della corretta applicazione della convenzione in tutti i C.D. a gestione diretta del DSM (rischio basso). Riscontro dell'autorizzazione all'acquisto e delle ricevute da parte dei fornitori in sede di liquidazione (rischio basso)	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Non sono pervenute segnalazioni da soggetti identificati o identificabili tali da valutarne l'opportunità di trasmissione al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione. Conferimento e autorizzazione incarichi. Il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento di attività ed incarichi extra-istituzionali e comunque compatibili con il rapporto di lavoro presso l'Azienda ASL Lecce è regolato da specifici atti e deliberazioni della ASL Lecce (p. e.: Regolamento approvato con deliberazione n. 2006 del 18/11/2014). Procedimenti disciplinari. Relativamente al Personale dipendente del DSM, sulla base degli atti disponibili, non risultano casi di rilevanza penale, e per fattispecie di illegalità legate all'ambito della prevenzione della corruzione. Risulta avviato un procedimento disciplinare per violazione del Codice di comportamento conclusosi con censura scritta. Ricerche e sperimentazioni. I Protocolli di studio in atto presso le Strutture del DSM sono scientificamente validati dal Comitato Etico aziendale. Sponsorizzazione per formazione, eventi ecc. La partecipazione a percorsi formativi o ad altre iniziative sponsorizzate (p. e.: convegni/congressi) avviene sulla base di proposte non nominative, nel rispetto dei codici di			



Stato attuazione misure al 31/12/2024

regolamentazione specifici e/o regolamenti vigenti. I dipendenti interessati sono individuati in relazione al ruolo, alle competenze possedute, al fabbisogno formativo, secondo criteri di imparzialità e rotazione. Il Dipendente individuato provvede personalmente alla comunicazione e registrazione sul sito della Formazione ASL Lecce per la partecipazione a Corsi finanziati, in adempimento a quanto previsto dall'art 13 del Regolamento Regionale n. 17/2007, recepito dalla deliberazione n. 925 del 10/7/2015.

Controlli interni

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Monitoraggio periodico indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a	Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0			
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0			
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a			
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a			
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 246			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a			
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI			
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del sez. 2.3 PIAO: SI			



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI	
Processo	B.B11.58.ORG002 - Convenzioni per trasporti sanitari	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici			
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2024 sono stati effettuati controlli interni nell'ambito delle Convenzioni per i trasporti sanitari senza rilevare criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo check list di controllo interno	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 136 - Nuovo Codice dei Contratti - Scelta delle procedure	Esito monitoraggio Si è conclusa la nuova gara per la gestione trasporti disabili.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Controllo proroghe	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI	
Processo	B.B11.59.ORG002 - Convenzioni con professionisti	Struttura	ORG021 - Gestione Rapporti Personale Convenzionato	
Rischio corruttivo effettivo	RB.56 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore			
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità	Esito monitoraggio Tutte le convenzioni stipulate con professionisti quali Medici di base, Specialisti ambulatoriali, 118 e Guardia medica, sono tutte regolamentate dai contratti ACN e AIR e contrattualizzate nel rispetto delle vigenti normative in materia. E' previsto l'inserimento nelle Convenzioni della clausola di osservanza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e del Codice di comportamento aziendale. Nell'ambito di tali Convenzioni si ritiene che il livello di esposizione a rischio corruttivo sia basso.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza check list di controllo	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI	
Processo	ORG040.16PRO.B.B11.5 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione e favoritismi			
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente. Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM. Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	0002.B.B11.ORG041 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione e favoritismi				
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	0002.B.B11.ORG042 - Inserimenti in strutture socio sanitarie private	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione e favoritismi				
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	0002.B.B11.ORG044 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione e favoritismi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	<u>0002.B.B11.ORG047 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	<u>0002.B.B11.ORG049 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione e favoritismi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente. Con riferimento		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI		
Processo	<u>0002.B.B11.ORG064 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI	
Processo	<u>0002.B.B11.ORG065 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>		Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione e favoritismi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tutti gli atti relativi agli inserimenti in strutture private sono pubblicati sull'albo pretorio online e sull'amministrazione trasparente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento all'inserimento dei pazienti in strutture esterne avviene tramite il PUA e la valutazione preliminare dell'UVM.		Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-basso in virtù delle misure di mitigazione applicate.				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI	
Processo	<u>0002.B.B11.ORG066 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>		Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA	
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione e favoritismi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	E' sempre garantita la valutazione in forma collegiale da parte dell'UVM ed effettuati controlli sugli inserimenti nelle strutture private.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI	
Processo	<u>0002.B.B11.ORG075 - inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali</u>		Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza valutazione collegiale UVM	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI	
Processo	B.B2.31.ORG024 - Predisposizione capitolati (Appalto di lavori, Progettazione lavori, esecuzione e collaudo lavori, affidamento lavori in economia; Attività negoziale, contratti in economia, Contratti sopra soglia comunitaria, Appalti di forniture, Appalti di servizi)	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
823 - Pubblicazione di un avviso in cui la stazione appaltante rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche.	Dopo le delibere di indizione sono regolarmente pubblicate le informazioni necessarie secondo norma (disciplinari e capitolati). Dal mese di gennaio 2024 è stata garantita la pubblicità legale per il tramite della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.gls 36/23)	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pubblicazione atti tempestiva	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI	
Processo	B.B2.32.ORG024 - Requisiti di qualificazione	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.66 - Alterazione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
835 - Controlli interni	I controlli interni sono regolarmente effettuati dal personale preposto d'ufficio. Ad oggi non si rilevano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Verifiche periodiche art. 80 del Codice Appalti	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI	
Processo	B.B2.33.ORG024 - Requisiti di aggiudicazione	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.63 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
282 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	Sono sempre applicati criteri obiettivi di aggiudicazione. Nel corso dell'anno 2024 i contenziosi sono stati rilevati in misura ridotta.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Definizione criteri obiettivi	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI	
Processo	<u>B.B2.34.ORG024 - Valutazione delle offerte</u>		Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.21 - Alterazione delle graduatorie				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
862 - Pubblicazione sul sito internet della amministrazione, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva.	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Le graduatorie sono regolarmente pubblicate sul sito internet istituzionale (amministrazione trasparente e albo-pretorio online)		Pubblicazione tempestiva graduatorie	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B3 - BANDI	
Processo	<u>B.B3.36.ORG024 - Revoca dei bandi</u>		Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.12 - Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
854 - Direttive interne che prevedano l'attivazione di verifiche di secondo livello in caso di paventato annullamento e/o revoca della gara.	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Nel corso dell'anno 2024 risultano revocate in autotutela tre procedure		Verifiche secondo livello	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI		Sottoarea	B.B3 - BANDI	
Processo	<u>0002 - Aggregazione fabbisogni aziendali</u>		Struttura	ORG094 - Coordinamento Servizi Amministrativi Territoriali	
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Rapporto di contiguità con imprese concorrenti				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Presenza clausola dell'attestazione	SI	SI
	011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse		insussistenza di conflitto di interessi nell'atto determinativo di affidamento		
			Pubblicazione curricula del RUP (Dirigente) ai sensi dell'art. 14 del d.lgs 33/13	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.			
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Con riferimento alle commissioni di concorso, nel corso dell'anno 2024 sono stati effettuati regolari controlli interni senza rilevare alcuna criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Controlli collegiali	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
840 - Trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.	Esito monitoraggio Le informazioni relative alle commissioni di concorso sono pubblicate nella sezione Amministrazione trasparente del sito internet aziendale, ai sensi del dlgs 33/13 e smi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pubblicazione tempestiva componenti Commissione	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Esito monitoraggio Sono regolarmente effettuati controlli interni per la verifica della veridicità delle autodichiarazioni rese dai componenti delle commissioni di concorso. Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Controlli su autodichiarazioni rese	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità			
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Le liquidazioni delle competenze dei consulenti e collaboratori avvengono previa verificare della regolare esecuzione delle prestazioni.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.			
Misura effettiva specifica ulteriore 307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Esito monitoraggio Le dichiarazioni rese dai consulenti e collaboratori sono verificate d'ufficio per quanto di competenza. Non si registrano criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.			
Misura effettiva specifica ulteriore 303 - Rotazione dei componenti interni delle commissioni diversi dal Presidente	Esito monitoraggio La procedura finalizzata alla rotazione dei componenti delle Commissioni è stata definita. Si ritiene che il rischio sia Medio-Alto.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza regolamento rotazione Commissioni invalidi	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 16AMI.077 - Acquisizione modulistica Agenas o equivalente per successivi controlli	Esito monitoraggio La procedura di acquisizione informatizzata delle dichiarazioni interessi pubblici secondo modello Agenas è in fase di definizione.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo modulistica Agenas	NO	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito			
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Ad oggi non si rilevano particolari criticità sull'andamento dei controlli di merito.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza controlli periodici	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
849 - Rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali;	Esito monitoraggio E' previsto il rilascio da parte dei commissari di gara delle dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali. Ad oggi non si registrano criticità.		Avanzamento misura di prevenzione		
			Percentuale autodichiarazioni di insussistenza conflitto interesse e assenza condanne penali acquisite sul numero totale di Commissioni costituite	100,00%	100,00%
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B5 - REQUISITI		
Processo	B.B5.41.ORG024 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
285 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Le verifiche sono effettuate regolarmente da personale dipendente dell'ASL con il supporto tecnico-operativo del personale della società controllata Sanitaservice, assegnato all'Area del Patrimonio.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B5 - REQUISITI		
Processo	B.B5.ORG025 - Stipula del Contratto - Verifica sussistenza requisiti generali e speciali	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
864 - Collegialità nell'effettuazione dei controlli (RUP e collaboratore/Dirigente)	Esito monitoraggio Collegialità nell'effettuazione dei controlli (RUP e collaboratore/Dirigente)		Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli dei requisiti in forma collegiale	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi di qualsiasi importo, di esplicito impegno al rispetto del codice di comportamento aziendale vigente e sottoscrizione del patto di integrità	Esito monitoraggio Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi di qualsiasi importo, di esplicito impegno al rispetto del codice di comportamento aziendale vigente e sottoscrizione del patto di integrità.		Avanzamento misura di prevenzione		
			Percentuale contratti contenenti clausole sul rispetto del codice di comportamento aziendale e del patto di integrità sul totale dei contratti stipulati	100,00%	100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>16PRO.B.B6.88 - Stipula contratti con le strutture socio sanitarie private accreditate presenti sul territorio dell'ASL (es. RSA)</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
809 - Adozione di criteri trasparenti per documentare il dialogo con i soggetti privati e con le associazioni di categoria, prevedendo, tra l'altro, verbalizzazioni e incontri aperti al pubblico e il coinvolgimento del RPC.			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI	
Processo	B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari	Struttura	ORG004 - AREA SOCIO SANITARIA	
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche su Strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali			
	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Con riferimento alle prestazioni sociosanitarie in regime residenziale e semiresidenziale, la Regione Puglia, con l'emanazione dei Regolamenti Regionali n. 4 e n. 5 del 2019, ha inteso disciplinare ex novo il settore relativo all'assistenza residenziale e semiresidenziale in favore di soggetti non autosufficienti e disabili, riorganizzando le prestazioni sociosanitarie relative alle strutture di cui al R.R. 4/2007 (ex artt. 57, 58, 60, 60 ter. e 66) e al R.R. 3/2005 (RSA e RSA diurno alzheimer). Relativamente all'Area anziani non autosufficienti, nel corso dell'anno 2024, sono stati assicurati, sulla base di specifici accordi contrattuali, servizi residenziali in 46 RSA per soggetti non autosufficienti (ex RSSA art. 66 R.R. 4/07 e ex RSA R.R. 3/2005) per un totale di n. 1.158 posti letto nonché servizi semiresidenziali in 10 Centri diurni per soggetti non autosufficienti (ex art. 60 ter R.R. 4/07 e ex Centri Diurni all'interno delle RSA R.R. 3/2005) per ulteriori n. 231 posti semiresidenziali provvisoriamente accreditati. In riferimento all'Area disabili, nel corso dell'anno 2024, sono stati assicurati, sulla base di specifici accordi contrattuali, servizi residenziali in 11 RSA per disabili (ex Comunità socioriabilitative art. 57 R.R. 4/2007 ed RSSA disabili art. 58 R.R. 4/2007) per un totale di n. 190 posti letto nonché servizi semiresidenziali in 23 Centri diurni per disabili (ex art. 60 R.R. 4/07) per ulteriori n. 542 posti semiresidenziali provvisoriamente accreditati. A tali strutture, quest'Area sulla base di specifici accordi contrattuali, gestisce i rapporti con n. 2 Hospice per cure palliative residenziali. Ciò premesso, si comunica che in fase di stipula e/o rinnovo degli accordi contrattuali questo Servizio provvede ad acquisire le risultanze delle verifiche poste in essere dal Dipartimento di prevenzione o, nel caso di rinnovo degli accordi contrattuali, provvede ad acquisire apposita autocertificazione sul mantenimento dei requisiti previsti ai fini dell'accreditamento. In questa fase, così come riportato nel PIAO, il livello di esposizione al rischio corruttivo è alto e potrebbe concretizzarsi nell'omissione di irregolarità rinvenute dal Dipartimento di Prevenzione durante le succitate verifiche relative sia ai requisiti della Struttura che al personale sanitario, sociosanitario ed amministrativo ivi operante ovvero omissione relativa alla mancata acquisizione della succitata autocertificazione. Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questo Servizio inserisce nell'atto deliberativo relativo alla stipula o al rinnovo degli accordi contrattuali l'avvenuta acquisizione della succitata autocertificazione nonché gli esiti delle verifiche effettuate dal Dipartimento di prevenzione. Inoltre, acquisisce apposita attestazione, ai sensi dell'art. 53, comma 16 ter,	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore				
214 - Sopralluoghi di concerto con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica ed il Distretto Sociosanitario di competenza.				

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

del D.Lgs.165/2001, da parte del rappresentante legale della Struttura (divieto revolving doors). RISCHIO ALTO. Il macro processo organizzativo interno prevede, inoltre, la verifica dei rendiconti e la liquidazione delle competenze dovute per le prestazioni erogate in regime di convenzione da parte delle citate Strutture. In questo settore, che si concretizza principalmente nella gestione dei pagamenti, il livello di esposizione al rischio corruttivo è alto e potrebbe concretizzarsi nel: - ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti; - liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione; - effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere; - permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente. Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questo Servizio assicura: • la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari che, quindi, agevolano la verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati mediante il riscontro delle singole fatture su un database interno al Servizio; • la programmazione dei pagamenti in rigoroso ordine cronologico; • una gestione contabile - patrimoniale trasparente delle risorse assegnate.	Percentuale controlli collegiali rispetto al totale eseguito	100,00%	100,00%
---	---	----------------	----------------



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Misura effettiva specifica ulteriore
211 - Controlli pre-liquidazione
Liquidazione delle competenze dovute per le prestazioni erogate in regime di convenzione da parte delle citate Strutture.

Esito monitoraggio

Il macro processo organizzativo interno prevede, inoltre, la verifica dei rendiconti e la liquidazione delle competenze dovute per le prestazioni erogate in regime di convenzione da parte delle citate Strutture.
In questo settore, che si concretizza principalmente nella gestione dei pagamenti, il livello di esposizione al rischio corruttivo è alto e potrebbe concretizzarsi nel:
- ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti;
- liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione;
- effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere;
- permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente.
Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questo Servizio assicura:
- la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari che, quindi, agevolano la verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati mediante il riscontro delle singole fatture su un database interno al Servizio;
- la programmazione dei pagamenti in rigoroso ordine cronologico;
- una gestione contabile e patrimoniale trasparente delle risorse assegnate.
RISCHIO ALTO.
Nel corso dell'anno 2024 sono stati rispettati tutti i criteri di controllo sopra elencati e non sono state rilevate criticità.

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari	Struttura	ORG004 - AREA SOCIO SANITARIA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.17 - Inserimento pazienti in strutture sociosanitarie in assenza di copertura finanziaria				
Misura effettiva specifica ulteriore 817 - Adozione di direttive interne/ procedure/regolamenti	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Inserimento dei pazienti nelle Strutture Sociosanitarie residenziali e semiresidenziali di cui ai R.R. n. 4 e 5/2019. Nel succitato macro processo organizzativo interno il livello di esposizione al rischio corruttivo è medio e potrebbe concretizzarsi nell'inserimento di pazienti all'interno di strutture appartenenti alla medesima società o senza il rispetto delle liste di attesa. Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questa Area gestisce la lista unica d'attesa provinciale rispettando il criterio dell'ordine cronologico delle richieste di inserimento secondo le indicazioni di cui alla D.G.R. n. 659/2023. Nel corso dell'anno 2024 sono stati regolarmente applicati i presidi di mitigazione del rischio corruttivo altresì monitorando gli inserimenti presso le strutture socio-sanitarie. Contrattualizzazione delle strutture private Con riferimento alla contrattualizzazione delle strutture private che erogano prestazioni sociosanitarie, a fronte dei provvedimenti di accreditamento rilasciati dai competenti Uffici Regionali per l'anno 2024 ed alla suddivisione del Fondo Unico di remunerazione mediante assegnazione del budget alle singole Strutture, il livello di esposizione al rischio corruttivo è basso dal momento che la succitata non è un procedimento discrezionale, ma deriva da specifici provvedimenti regionali in materia. Concessione di contributi Questa Area provvede alla concessione di contributi alle Organizzazioni di Volontariato operanti nel territorio della ASL Lecce. Nel succitato macro processo organizzativo interno il livello di esposizione al rischio corruttivo è alto e potrebbe concretizzarsi nella discrezionale erogazione dei relativi contributi. Pertanto, al fine di evitare tali rischi corruttivi, questa Area ha adottato apposito Regolamento, giusta deliberazione del Direttore Generale n.324 del 07/04/2022,che prevede che le richieste siano esaminate da apposita Commissione di valutazione. Questa Area acquisisce altresì, annualmente, da parte delle associazioni perentrici di contributo, autocertificazione di assenza di conflitto di interessi ex art. 53, comma 14, del d.lgs. 165/2001 ss.mm.ii e di autocertificazione pantouflage ex art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001. RISCHIO MEDIO.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza regolamento e procedura	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari	Struttura	ORG004 - AREA SOCIO SANITARIA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.51 - Convenzioni con Associazioni in presenza di pantouflage-revolving door				
Misura effettiva specifica ulteriore 211 - Controlli attestazioni divieto pantouflage-revolving door	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	E' regolarmente utilizzata apposita modulistica per l'acquisizione delle dichiarazioni relative al divieto di pantouflage/revolving door da parte dei legali rappresentati delle Strutture. Nel corso dell'anno 2024 non sono emerse criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento all'assistenza domiciliare oncologica ed oncoematologica, in attuazione della D.G.R. n. 1061 del 12.07.2006 (BURP n. 90 del 18 luglio 2006) questo Servizio provvede alla stipula delle convenzioni con le associazioni (ANT , LILT, AIL e AMO Puglia) operanti nel territorio della Provincia di Lecce.		Percentuale attestazioni acquisite sul totale delle convenzioni con Associazioni	100,00%	100,00%
	Al fine di evitare rischi corruttivi relativi all'impiego, all'interno delle succitate Associazioni, di personale cessato da questa Azienda, questo Servizio acquisisce apposita attestazione, ai sensi dell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs.165/2001, da parte del rappresentante legale dell'Associazione, di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei loro confronti per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2.				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari	Struttura	ORG004 - AREA SOCIO SANITARIA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.09 - Discrezionalità con riferimento all'erogazione dei rimborsi parrucche oncologiche				
Misura effettiva specifica ulteriore 211 - Controlli regionali	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Con riferimento all'erogazione dei rimborsi ex l.r. n. 8/2017 “Contributo a sostegno dell'acquisto di parrucche a favore di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia” questo Servizio, in ottemperanza alla normativa regionale di riferimento, coordina l'attività istruttoria per le domande pervenute, al fine di individuare i beneficiari del contributo ed a provvedere alla relativa erogazione dello stesso. In questo settore il livello di esposizione al rischio corruttivo è basso dal momento che tutta la succitata attività è oggetto di specifico rimborso da parte della Regione.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI	
Processo	B.B6.05.ORG004 - Gestione servizi socio-sanitari	Struttura	ORG004 - AREA SOCIO SANITARIA	
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa gestione delle segnalazioni illeciti e del monitoraggio Codice di comportamento			
Misura effettiva specifica obbligatoria 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento dei contratti alle previsioni del Codice e Formazione	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto
	Con riferimento alle misure relative all'applicazione del Codice di Comportamento Aziendale, questo Servizio ha provveduto a garantire la massima diffusione e divulgazione dello stesso all'interno della Struttura, vigilando altresì costantemente sulla sua applicazione.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
	Inoltre, si precisa che in tutti i contratti di affidamento viene inserita la clausola del rispetto del Codice di Comportamento generale e aziendale per i dipendenti delle ditte fornitrici che svolgono attività all'interno e per conto dell'ASL Lecce. Non si rileva alcuna criticità e/o segnalazione di illecito ricevute da parte di dipendenti/cittadini ed è stata istruita una segnalazione di astensione per conflitto di interessi.		Monitoraggio Codice di comportamento	SI
				SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	<u>I.I2.179.ORG071 - Prestazioni sanitarie e rapporti con Associazioni di volontariato</u>	Struttura	ORG071 - DIREZIONE C.O. 118		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 211 - Intensificazione dei controlli interni	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Dal 01/01/2023 i rapporti con le Associazioni di Volontariato sono gestite direttamente dalla società in-house Sanitaservice ASL Lecce.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni	SI	SI
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a				
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: circa 15				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI				
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI					
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO 2.3: SI					



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	M.M3.199.ORG069 - Autorizzazioni, concessioni e approvvigionamenti	Struttura	ORG069 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP.OO. GALLIPOLI-CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.01 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti				
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Controlli e Trasparenza	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 5		Acquisizione attestazione assenza conflitti e di condanne/reati contro la PA, rilasciate da tutti i componenti delle Commissioni di gara	SI	SI
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0		Attestazione esplicita in determina di liquidazione dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione	SI	SI
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0		Attivazione controllo collaborativo ANAC per gare di particolare complessità	SI	SI
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0		Inserimento, nel contratto di appalto per lavori e forniture di beni e servizi, della rispetto del Codice di comportamento aziendale (clausola espressa risolutiva) e del divieto di pantouflage/revolving doo	SI	SI
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 0		Obbligo di motivazione espressa e rafforzata del provvedimento conclusivo del sub-procedimento di valutazione anomalia	SI	SI
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 20 (Gallipoli) e 3 (Casarano)		Obbligo sottoscrizione da parte del RUP dell'attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione ad ogni procedura		SI
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0		Percentuale atti pubblicati in Amministrazione Trasparente rispetto al totale	100,00%	100,00%
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (rotazione funzionale)		Pubblicazione all'albo pretorio/bandi di gara delle modifiche e varianti autorizzate	SI	SI
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a (competenza Struttura UGO)				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI (1)				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI				
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez. 2.3: 1 (una)					



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

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

Misura effettiva specifica obbligatoria 138 - Nuovo Codice dei Contratti - Criteri di aggiudicazione dell'appalto	Esito monitoraggio Sono sempre garantiti criteri obiettivi nelle fasi di aggiudicazione dei contratti.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza controlli di routine	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	Esito monitoraggio Controlli effettuati tramite check-list interne.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo check list	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI
Processo	B.B6.43.ORG001 - Gestione accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.15 - Frazionamento piano acquisti, omesso ricorso al Mercato Elettronico		
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	Esito monitoraggio Sono sempre garantiti i controlli interni con l'adozione di check-list	Indicatore	Ottenuto
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Utilizzo di MEPA e di Empulia	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Esito monitoraggio I controlli interni sono sempre garantiti. Nessuna criticità registrata.	Indicatore	Ottenuto
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Controlli interni periodici	SI
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno	Esito monitoraggio La trasparenza amministrativa è sempre garantita. Nessuna criticità registrata.	Indicatore	Ottenuto
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
		Presenza controlli interni	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI	
Processo	B.B6.ORG090 - Verifiche e collaudi	Struttura	ORG090 - INGEGNERIA CLINICA	
Rischio corruttivo effettivo	RB.53 - Nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza			
Misura effettiva specifica ulteriore 849 - Autodichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	COMPLETO PER COME ATTUALMENTE PREDISPOSTO	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Idoneità della misura	Percentuale acquisizione attestazioni	100,00%	100,00%
	SI RITIENE IDONEA	insussistenza conflitti sul totale dei collaudi effettuati		
	Motivazione scostamenti	Rispetto del codice di comportamento aziendale	SI	SI
	NON SI RILEVANO SCOSTAMENTI			
	Valutazione sulla applicazione della misura			
	MISURE ANTICORRUTTIVE SONO EFFICACI			



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI		
Processo	F.F1.ORG049 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto: 43		Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela: 0				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0		Presenza controlli	SI	SI
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione delle misure anticorruttive come da PIAO: 1 (una)				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA		
Processo	B.B7.47.ORG024 - Pubblicazioni obbligatorie	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.69 - Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	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.	Esito monitoraggio Le pubblicazioni delle informazioni ex dlgs 33/13 sono effettuate dall'Ufficio preposto della Trasparenza. Non si rilevano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA
Processo	ORG050.B.B7 - Adempimenti prevenzione della corruzione e della trasparenza	Struttura	ORG050 - UFFICIO DI SUPPORTO AL RPCT
Rischio corruttivo effettivo	RB.77 - Omissioni dei controlli di merito e favoritismi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	I controlli sono stati regolarmente effettuati senza rilevare particolari criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	95,00%	
	ELENCO PROCESSI-RISCHI-MISURE			
	WHISTELBLOWING (2 segnalazioni ricevute ed istruite) Processo: Gestione delle segnalazioni dei whistleblowers interni Rischio: Inosservanza dei termini prescritti Misure: Rispetto dei termini procedurali	Numero controlli effettuati a campione su banche dati liberamente accessibili per l'accertamento delle dichiarazioni di incompatibilità	5,00	5,00
	Processo: Analisi della segnalazione al fine di determinarne l'ammissibilità e la ricevibilità ed (eventuale) richiesta di chiarimenti al segnalante e/o a eventuali altri soggetti coinvolti nella segnalazione mediante l'applicativo informatico Rischio: Errata valutazione sulla presenza o meno dei presupposti di legge o sulla documentazione allegata al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Rispetto delle prescrizioni di legge e di quelle indicate nelle Linee guida	Numero controlli effettuati a campione su certificati del casellario giudiziale per l'accertamento delle dichiarazioni di inconfirmità	0,00	5,00
	Processo: Eventuale archiviazione della segnalazione per inammissibilità o irricevibilità o manifesta infondatezza Rischio: Archiviazione in assenza dei presupposti necessari al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Rispetto delle prescrizioni di legge e di quelle indicate nelle Linee guida	Numero di istanze di riesame del diniego all'accesso civico pervenute al RPCT	2,00	
Misura effettiva specifica ulteriore 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	Processo: Archiviazione nel caso di infondatezza per l'assenza di elementi di fatto idonei a giustificare ulteriori accertamenti o per l'insussistenza dei presupposti di legge per l'applicazione della sanzione e Comunicazione al segnalante dell'archiviazione Rischio: Archiviazione in assenza dei presupposti necessari al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Rispetto delle prescrizioni di legge e di quelle indicate nelle Linee guida			
	ACCESSI CIVICI (semplici e generalizzati: N. 10) Processo: Eventuale interlocuzione con l'istante nel caso in cui nell'istanza non siano identificati i documenti, le informazioni o i dati da pubblicare			



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Rischio: Rappresentazione alterata o incompleta degli elementi informativi richiesti Misure: Codice di comportamento e regolamento su accesso civico	Numero segnalazioni whistleblowing inammissibili sul totale delle segnalazioni ricevute	0,00
Processo: Pubblicazione del dato, dell'informazione o del documento non presente nella sezione Amministrazione trasparente in caso di fondatezza dell'istanza Rischio: Errata pubblicazione del dato, dell'informazione o del documento al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Codice di comportamento e regolamento su accesso civico		
Processo: Comunicazione all'istante ed invio link ove sono pubblicati i dati, le informazioni e i documenti richiesti/ Invio del provvedimento di rigetto in caso di infondatezza dell'istanza Rischio: Indebito differimento dei termini per l'inoltro della comunicazione Misure: Rispetto dei termini procedurali		
Riesame del diniego, totale o parziale, o della mancata risposta, all'istanza di accesso civico generalizzato e del provvedimento di rigetto dell'opposizione motivata del controinteressato Rischio: Archiviazione in assenza dei presupposti di legge al fine di favorire (o sfavorire) l'istante Misure: Codice di comportamento e regolamento su accesso civico		
Processo: Verifica dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione Rischio: Errata effettuazione del monitoraggio/mancata rilevazione dell'omessa pubblicazione dei dati Misure: Rispetto obblighi di pubblicazione		
INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA' (controlli effettuati: 25)		
Processo: Verifica delle dichiarazioni di inconferibilità/incompatibilità rese dai dirigenti Rischio: Acquisizione delle dichiarazioni di inconferibilità/incompatibilità da verificare/selezione del campione Misure: Osservanza delle direttive dell'amministrazione		
Processo: Richiesta dei certificati del casellario giudiziale per l'accertamento delle dichiarazioni di inconferibilità Rischio: Mancata/errata effettuazione della richiesta Misure: Codice di comportamento e Osservanza delle direttive dell'amministrazione		
Processo: Utilizzo delle banche dati liberamente accessibili per		



Stato attuazione misure al 31/12/2024

l'accertamento delle dichiarazioni di incompatibilità
Rischio: Mancata consultazione
Misure: Codice di comportamento e Osservanza delle direttive dell'amministrazione

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

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

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

Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
871 - Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti.	Esito monitoraggio Le varianti, ove presenti, sono regolarmente trasmesse all'ANAC.	Avanzamento misura di prevenzione		
		Numero procedure oggetto di comunicazione ad ANAC per modifiche e varianti autorizzate dal RUP e dal DEC		

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

Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
872 - Autorizzazione al subappalto rilasciata dal RUP/DEC, previ controlli analoghi a quelli effettuati sull'aggiudicatario	Esito monitoraggio Autorizzazione al subappalto rilasciata dal RUP/DEC, previo controlli analoghi a quelli effettuati sull'aggiudicatario.	Avanzamento misura di prevenzione		
		Numero procedure con autorizzazione al sub-appalto		



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B9 - ORDINI	
Processo	E.E1.196.ORG018 - Analisi e definizione dei fabbisogni	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	
Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ			
Misura effettiva specifica ulteriore 802 - Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	La programmazione annuale dei servizi e forniture è regolarmente predisposta e gli atti relativi sono periodicamente pubblicati in Amministrazione trasparente del sito web istituzionale.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Nel corso dell'anno 2024 è stata aggiornata la programmazione annuale dei servizi e forniture anche in considerazione degli interventi previsti in ambito PNRR.	Presenza programmazione	SI	SI
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B9 - ORDINI	
Processo	B.B9.52.ORG022 - Gestione ordini e liquidazioni.	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce	
Rischio corruttivo effettivo	RB.11 - Contenzioso pilotato sull'esecuzione del contratto			
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 825 - Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI	
Processo	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione			
Misura effettiva specifica ulteriore 508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Nel corso dell'anno 2024 risultano pervenute alcune donazioni.	Presenza regolamento donazioni		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI		
Processo	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
297 - Monitoraggio in loco quando previsto			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	C.C1 - Provvedimenti vincolati
Processo	<u>E.E1.244.ORG062 - Regolamentazione e Formazione</u>	Struttura	ORG062 - AMMINISTRAZIONE DIGITALE SICUREZZA e PRIVACY
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità		

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a	Numero di databreach notificati al Garante rispetto al totale delle violazioni di dati personali rilevati durante l'anno	0,00
13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a		
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a		
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI		
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO		
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO		
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez. 2.3: 1		

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

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
222 - Adozione di regolamenti e disciplinari interni	E' in fase di adozione uno specifico regolamento interno per l'utilizzo delle risorse informatiche aziendali.	Adozione regolamento sull'utilizzo delle risorse strumentali e internet	NO	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Rilevazioni non corrette/non veritiere				
Misura effettiva specifica obbligatoria 004 - Inventariazione automatizzata	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Tramite convenzione Consip SGM 2 (Servizi di gestione e manutenzione) con fornitore Fastweb si è provveduto all'acquisizione del sistema di inventariazione (assessment) automatizzato di tutti gli apparati insistenti sulla rete aziendale. Per le istanze relative alla consegna dei Pc è in uso specifica modulistica aziendale. Tutte le istanze di sostituzione dei Pc sono valutate ed autorizzate con sistemi tracciabili. Nel corso dell'anno 2024 non sono state introdotte variazioni significative e non sono state rilevate criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza sistema inventariazione automatizzato	NO	SI
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	I controlli interni e le verifiche sono sempre effettuate da almeno 2 soggetti. In particolare le attività di manutenzione sui Pc sono tracciate dal CED tramite il portale SysAID ed eseguite da società esterna. Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza misura di controllo interno in copresenza	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore della strumentazione di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo, costi di acquisto o locazione.	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici.		Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI
	Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità.				
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali	Struttura	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativo Ospedalieri Gallipoli - Scorrano (Ufficio Gare Ospedaliera UGO)		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità				
	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale ulteriore	Periodicamente sono effettuati controlli comparativi rispetto ai consumi dell'anno precedente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Le Strutture Ospedaliere inviano le richieste di approvvigionamenti che sono controllate per i conseguenti adempimenti amministrativi ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.lgs 36/23).		Presenza misura rilevazione periodica fabbisogno interno	SI	SI
	Eventuali picchi di consumo sono rapportati alla Direzione.				
	Tutti gli approvvigionamenti sono gestiti su delega dell'Area del Patrimonio e/ o del Direttore Amministrativo, tramite gare sul portale Empulia e/o MEPA.				
457 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.	Si ritiene che il livello di rischio sia medio in considerazione delle misure di controllo esistenti.				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI		
Processo	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore 507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio		Esito monitoraggio La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato MOSS, integrato con il sistema NSO.	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE		
Processo	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore 503 - Verifiche sulla gestione contabile–patrimoniale delle risorse.		Esito monitoraggio Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce.	Indicatore Aggiornamenti e riconciliazioni Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto SI 100,00%	Atteso SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI	
Processo	E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021. Nel corso dell'anno 2024 risultano pervenute alcune donazioni.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza regolamento donazioni		SI
Area di rischio	C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	
Processo	E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce	
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità			
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
297 - Monitoraggio in loco quando previsto		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
Processo	<u>D.D2.55.ORG039 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	Struttura	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO
Rischio corruttivo effettivo	RD.22 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration		

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

**Stato attuazione misure al 31/12/2024**

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati		
Processo	ORG040.16PRO.B.B11.2 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico				
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Esito monitoraggio Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	Esito monitoraggio E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio. Ad oggi non sono state rilevate particolari criticità al netto di carenze del personale per motivi di quiescenza.		Affissione elenco MMG	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati		
Processo	0001.D.D2.ORG041 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico				
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Valutazione sulla applicazione della misura Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria			Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	Valutazione sulla applicazione della misura E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio, senza rilevare ad oggi alcuna criticità.		Affissione elenco MMG	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
Processo	0001.D.D2.ORG042 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

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

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati		
Processo	0001.D.D2.ORG047 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Esito monitoraggio Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	Esito monitoraggio E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio. Ad oggi non si registrano criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Affissione elenco MMG		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati		
Processo	0001.D.D2.ORG049 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Esito monitoraggio Regolarmente applicato e monitorato il vigente Codice di comportamento aziendale.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione			
Misura effettiva specifica obbligatoria 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	Valutazione sulla applicazione della misura Sono affissi gli elenchi dei medici disponibili sul territorio nelle aree di accesso pubblico. Sono presenti 3 uffici di scelta e revoca dei MMG/PLS. Ad oggi non si rilevano criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Affissione elenco MMG		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati	
Processo	0001.D.D2.ORG064 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO	
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico			
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano particolari criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		
		Avanzamento misura di prevenzione	1,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	E' sempre garantita l'affissione degli elenchi dei MMG/PLS	Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati	
Processo	0001.D.D2.ORG065 - Autocertificazioni per scelta MMG/PLS	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE	
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico			
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non risultano attivati procedimenti disciplinari. Ad oggi non si rilevano criticità.	Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	E' adottata la procedura interna di affissione elenchi degli MMG/PLS disponibili sul territorio.	Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	D.D2 - Provvedimenti non vincolati
Processo	<u>0001.D.D2.ORG066 - Scelta del medico di medicina generale o pediatra di libera scelta</u>	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA
Rischio corruttivo effettivo	16ARI.RB.81 - Favoritismo e influenza scelta medico		

Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Esito monitoraggio E' regolarmente attuato e monitorato il Codice di comportamento aziendale. Non si rilevano criticità rilevanti.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica obbligatoria 16TMI.222 - Affissione elenco medici disponibili	Esito monitoraggio E' sempre garantita l'affissione degli elenchi dei MMG/PLS nelle sedi dedicate	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Affissione elenco MMG	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore della strumentazione di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo, costi di acquisto o locazione.	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici.		Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI
	Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità.				
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali	Struttura	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativo Ospedalieri Gallipoli - Scorrano (Ufficio Gare Ospedaliera UGO)		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità				
	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale ulteriore	Periodicamente sono effettuati controlli comparativi rispetto ai consumi dell'anno precedente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Le Strutture Ospedaliere inviano le richieste di approvvigionamenti che sono controllate per i conseguenti adempimenti amministrativi ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.lgs 36/23).		Presenza misura rilevazione periodica fabbisogno interno	SI	SI
	Eventuali picchi di consumo sono rapportati alla Direzione.				
	Tutti gli approvvigionamenti sono gestiti su delega dell'Area del Patrimonio e/ o del Direttore Amministrativo, tramite gare sul portale Empulia e/o MEPA.				
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio in considerazione delle misure di controllo esistenti.				



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI	
Processo	E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato MOSS, integrato con il sistema NSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE	
Processo	E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
503 - Verifiche sulla gestione contabile–patrimoniale delle risorse.	Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce.	Aggiornamenti e riconciliazioni	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI		
Processo	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021. Nel corso dell'anno 2024 risultano pervenute alcune donazioni.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza regolamento donazioni		SI
Area di rischio	D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI		
Processo	<u>E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
297 - Monitoraggio in loco quando previsto			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	<u>E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Rilevazioni non corrette/non veritiere				
	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria	Tramite convenzione Consip SGM 2 (Servizi di gestione e manutenzione) con fornitore Fastweb si è provveduto all'acquisizione del sistema di inventariazione (assessment) automatizzato di tutti gli apparati insistenti sulla rete aziendale. Per le istanze relative alla consegna dei Pc è in uso specifica modulistica aziendale. Tutte le istanze di sostituzione dei Pc sono valutate ed autorizzate con sistemi tracciabili. Nel corso dell'anno 2024 non sono state introdotte variazioni significative e non sono state rilevate criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza sistema inventariazione automatizzato	NO	SI
004 - Inventariazione automatizzata					



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO		
Processo	E.E1.63.ORG018 - Inventario apparecchiature informatiche	Struttura	ORG018 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli ad almeno due dipendenti	Esito monitoraggio I controlli interni e le verifiche sono sempre effettuate da almeno 2 soggetti. In particolare le attività di manutenzione sui Pc sono tracciate dal CED tramite il portale SysAID ed eseguite da società esterna. Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo interno in copresenza	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI		
Processo	B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere				
Misura effettiva specifica ulteriore 504 - Implementazione del “Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)” dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	Esito monitoraggio Il PAC è terminato positivamente e nel corso dell'anno 2024 sono state avviate le attività per la certificazione del bilancio.		Indicatore Applicazione procedure PAC Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto SI 100,00%	Atteso SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI		
Processo	B.B6.46.ORG001 - Gestione economico-finanziaria - Registrazioni di Bilancio aziendale	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.02 - Ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti				
Misura effettiva specifica ulteriore 502 - Verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati	Esito monitoraggio Tutti i pagamenti sono effettuati previa verifica delle prestazioni rese tramite attestazioni delle Strutture competenti.		Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli	Ottenuto 100,00% 15,00%	Atteso 15,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	<u>E.E2.65.ORG024 - Gestione patrimonio mobiliare</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Nella gestione della strumentazione, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore della strumentazione di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo, costi di acquisto o locazione.	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Con riferimento alla gestione della strumentazione sono sempre osservate le norme in materia di contratti pubblici.		Pubblicazione informazioni su Amministrazione Trasparente	SI	SI
	Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità.				
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E2 - PROGRAMMAZIONE		
Processo	<u>0001 - Analisi e definizione fabbisogni Ospedali</u>	Struttura	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativo Ospedalieri Gallipoli - Scorrano (Ufficio Gare Ospedaliere UGO)		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità				
	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.	Periodicamente sono effettuati controlli comparativi rispetto ai consumi dell'anno precedente.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Le Strutture Ospedaliere inviano le richieste di approvvigionamenti che sono controllate per i conseguenti adempimenti amministrativi ai sensi del nuovo Codice dei Contratti (d.lgs 36/23).		Presenza misura rilevazione periodica fabbisogno interno	SI	SI
	Eventuali picchi di consumo sono rapportati alla Direzione.				
	Tutti gli approvvigionamenti sono gestiti su delega dell'Area del Patrimonio e/ o del Direttore Amministrativo, tramite gare sul portale Empulia e/o MEPA.				
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio in considerazione delle misure di controllo esistenti.				
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI		
Processo	<u>E.E3.67.ORG024 - Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio	La gestione del patrimonio è supportata da un sistema informatizzato denominato MOSS, integrato con il sistema NSO.		Pubblicazione atti relativi alle manutenzioni	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE	
Processo	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
503 - Verifiche sulla gestione contabile–patrimoniale delle risorse.	Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce.	Aggiornamenti e riconciliazioni	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI	
Processo	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione			
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021. Nel corso dell'anno 2024 risultano pervenute alcune donazioni.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza regolamento donazioni		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE		
Processo	E.E6.74.ORG008 - Gestione dei flussi informativi e controllo di gestione	Struttura	ORG008 - PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere				
Misura effettiva specifica ulteriore 504 - Implementazione del “Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)” dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	L'Azienda a conclusione del percorso di affiancamento della società di revisione EY ha adottato con deliberazione n.1799 del 11/11/2015 il manuale delle procedure amministrative contabili. Successivamente, sempre con l'affiancamento della società di revisione sono state poste in essere azioni finalizzate al superamento delle criticità riscontrate dalla stessa società. Nel corso dell'anno 2020 l'Azienda ha proceduto ad adottare la versione n.2 del Manuale con deliberazione del Direttore Generale n. 360 del 3 aprile 2020. Il bilancio anno 2022 è stato certificato dalla società EY senza alcun rilievo. Nel corso dell'anno 2021 è stato avviato il percorso per l'implementazione del nuovo sistema amministrativo contabile della Regione Puglia (Monitoraggio della Spesa del Sistema Sanitario Regionale - MOSS). Trattasi di un sistema informativo UNICO Regionale per il quale sono stati individuati l'ASL di Lecce e il Policlinico di Bari come Aziende capofila. Il nuovo Sistema è stato avviato a partire dal 01 gennaio 2022 ed è entrato a regime nel corso dell'anno 2023. Dall'anno 2024 il sistema MOSS sarà utilizzato da tutte le Aziende Sanitarie Regionali. Nel corso dell'anno 2023 è stata modificata la nuova organizzazione Dipartimentale con deliberazione del Direttore Generale n. 290 del 15/06/2023. A fini della trasparenza l'Unità controllo di gestione provvede alla pubblicazione periodica dei report sulla intranet aziendale. In amministrazione trasparente sono pubblicati regolarmente il Piano delle Performance e la Relazione sulle Performance. Da gennaio 2023 non sono state registrate segnalazioni da parte di dipendenti e cittadini. In conclusione si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia basso, in virtù delle misure di mitigazione esistenti e delle azioni poste in essere.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Implementazione PAC	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA		
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
219 - Pagamenti nel rispetto cronologico delle fatture		Esito monitoraggio	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Le fatture sono liquidate nel rispetto dell'ordine cronologico.	Pagamenti secondo ordine cronologico fatture		SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA		
Processo	<u>E.E11.87.ORG022 - Attività connesse alla revisione di spesa (spending review)</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
502 - verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati		Esito monitoraggio	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Ogni trimestre è regolarmente effettuata la comunicazione alla Regione Puglia dei costi e ricavi su conto economico (proiezioni etc..). Nel corso dell'anno 2024 sono stati garantiti i flussi informativi regionali.	Comunicazione trimestrale alla Regione	SI	SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA		
Processo	<u>E.E7.76.ORG022 - Liquidazione assegni e sussidi</u>	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale		Esito monitoraggio	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Sono regolarmente effettuati controlli interni e ad oggi non risultano criticità rilevanti.	Presenza controlli in copresenza	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA			
Processo	E.E7.77.ORG022 - Verifica e registrazione di costi e ricavi	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE			
Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere					
Misura effettiva specifica ulteriore 504 - Implementazione del “Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)” dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN		Esito monitoraggio E' regolarmente effettuata la rendicontazione trimestrale nei confronti della Regione Puglia.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Implementazione PAC	SI	SI
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA			
Processo	E.E7.78.ORG022 - Predisposizione mandati di pagamento ed emissione di reversali di incasso	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE			
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente					
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale		Esito monitoraggio Sono effettuati regolarmente i controlli interni da personale all'uopo dedicato. In questi ultimi 12 mesi non si sono verificate particolari criticità.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Presenza controlli su pagamento fatture	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 008 - Rotazione del personale: direttive per individuare modalità di attuazione della rotazione del personale dirigenziale e non		Esito monitoraggio Non è stato possibile applicare la rotazione del personale per mancanza di risorse interne.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Applicazione principio della rotazione	NO	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI			
Processo	E.E8.80.ORG024 - Tenuta magazzini aziendali e affini	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce			
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità					
Misura effettiva specifica ulteriore 297 - Monitoraggio in loco quando previsto				Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E9 - GESTIONE ORDINI		
Processo	<u>E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
502 - Verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E9 - GESTIONE ORDINI		
Processo	<u>E.E9.83.ORG022 - Gestione ordini e atti di liquidazione</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RE.04 - Sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	<u>B.B4.38.ORG020 - Partecipazione a commissioni di concorso</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.			
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Con riferimento alle commissioni di concorso, nel corso dell'anno 2024 sono stati effettuati regolari controlli interni senza rilevare alcuna criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Controlli collegiali	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
840 - Trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.	Le informazioni relative alle commissioni di concorso sono pubblicate nella sezione Amministrazione trasparente del sito internet aziendale, ai sensi del dlgs 33/13 e smi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pubblicazione tempestiva componenti Commissione	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Sono regolarmente effettuati controlli interni per la verifica della veridicità delle autodichiarazioni rese dai componenti delle commissioni di concorso. Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Controlli su autodichiarazioni rese	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	<u>G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali</u>	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità			
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Le liquidazioni delle competenze dei consulenti e collaboratori avvengono previa verificare della regolare esecuzione delle prestazioni.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	G.G1.104.ORG020 - Conferimento incarichi esterni e consulenze per commissioni concorso liquidazione oneri professionali	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.			
Misura effettiva specifica ulteriore 307 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	Esito monitoraggio Le dichiarazioni rese dai consulenti e collaboratori sono verificate d'ufficio per quanto di competenza. Non si registrano criticità.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.			
Misura effettiva specifica ulteriore 303 - Rotazione dei componenti interni delle commissioni diversi dal Presidente	Esito monitoraggio La procedura finalizzata alla rotazione dei componenti delle Commissioni è stata definita. Si ritiene che il rischio sia Medio-Alto.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza regolamento rotazione Commissioni invalidi	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 16AMI.077 - Acquisizione modulistica Agenas o equivalente per successivi controlli	Esito monitoraggio La procedura di acquisizione informatizzata delle dichiarazioni interessi pubblici secondo modello Agenas è in fase di definizione.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Utilizzo modulistica Agenas	NO	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI	
Processo	F.F6.105.ORG026 - Formazione Commissioni invalidi	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito			
Misura effettiva specifica ulteriore 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Ad oggi non si rilevano particolari criticità sull'andamento dei controlli di merito.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza controlli periodici	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI		
Processo	<u>ORG025.B - Selezione del Contraente - Nomina della Commissione di Gara</u>	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
849 - Rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali;	Esito monitoraggio	Avanzamento misura di prevenzione			
	E' previsto il rilascio da parte dei commissari di gara delle dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali. Ad oggi non si registrano criticità.	Percentuale autodichiarazioni di insussistenza conflitto interesse e assenza condanne penali acquisite sul numero totale di Commissioni costituite		100,00%	100,00%
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE		
Processo	<u>E.E4.70.ORG024 - Utilizzo dei beni e risorse aziendali</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RC.06 - Abuso della discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
503 - Verifiche sulla gestione contabile–patrimoniale delle risorse.	Le verifiche interne sono gestite in sinergia e per competenza con l'Area Finanziaria dell'ASL di Lecce.	Aggiornamenti e riconciliazioni		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	E.E5 - DONAZIONI		
Processo	<u>E.E5.72.ORG024 - Acquisizioni beni strumentali - Accettazione donazioni</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO		
Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
508 - Misure di trasparenza ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.	Al momento le donazioni di terzi sono accettate nell'osservanza del Regolamento aziendale in materia di donazioni e liberalità, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1027 del 23/12/2021. Nel corso dell'anno 2024 risultano pervenute alcune donazioni.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Presenza regolamento donazioni			SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.02.ORG078 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG078 - SIAN Area Sud
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere		

Misura effettiva specifica ulteriore
534 - Regolamenti e procedure

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

della corruzione contenute nel PTPCT. Si effettua rotazione del Personale su tutto il territorio di competenza. Per quanto di competenza, sono stati attuati gli adempimenti in materia.	Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI
--	--	----	----



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.05.ORG023 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05.ORG023 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (area vigilanza)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	F.F1.05.ORG024 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 298 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per servizi e forniture: 7 (sette) 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: SI 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 1 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP-BDNCP): SI 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 2 (due) 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez 2.3: 1 (una) CONTROLLI PNRR: Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi RUP-DEC-Dirigente: SI Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi Operatore Economico: SI Presenza attestazione rispetto principio DNSH: SI Presenza attestazione ulteriori principi e condizionalità del PNRR: SI Presenza autodichiarazione per l'identificazione del Titolare effettivo: SI Comunicazione/Informazione antimafia (BDNA): SI			



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 28 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per lavori, servizi e forniture: 4 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: SI 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI (nominato Resp. BDAP al 31/12/2020) 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione 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: n/a 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez. 2.3: n. 1			
	CONTROLLI PNRR: Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi RUP-DEC-Dirigente: SI Presenza autodichiarazione assenza conflitto interessi Operatore Economico: SI Presenza attestazione rispetto principio DNSH: SI Presenza attestazione ulteriori principi e condizionalità del PNRR: SI Presenza autodichiarazione per l'identificazione del Titolare effettivo: SI Comunicazione/Informazione antimafia (BDNA): SI			



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Regolamenti e procedure

Esito monitoraggio

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

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI
Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

con rotazione funzionale ed organizzativa.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

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

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

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

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

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Verifica sistematica dell'appropriatezza dell'inserimento rispetto al progetto terapeutico (rischio basso)	Il Dipartimento di Salute Mentale (D.S.M.) è la struttura di governance dei servizi psichiatrici territoriali, ospedalieri, residenziali e semiresidenziali distribuiti su tutto il territorio di competenza della ASL Lecce. Le persone di qualunque fascia d'età possono rivolgersi alle unità Operative del D.S.M. per attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale, con interventi di tipo ambulatoriale, domiciliare, territoriale e ospedaliero. Il D.S.M. mette in rete queste attività con Enti o altri soggetti pubblici e/o privati convenzionati operanti nella macro-area psicosociale. Sono unità operative del D.S.M.: -Uffici specializzati / di settore, in staff alla Direzione (Riabilitazione Psicosociale; Formazione, Studio e Ricerca; Psichiatria giudiziaria). -Unità Operative a valenza Dipartimentale (Psichiatria penitenziaria e forense) -Unità Operative Complesse Territoriali - Centri di Salute Mentale (C.S.M.) -Neuropsichiatria Infantile -Unità Operative Complesse Ospedaliere - Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) -Strutture Riabilitative Residenziali - Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica (C.R.A.P.) -Strutture Riabilitative Semiresidenziali - Centro Diurno (C.D.) Principali attività espletate: 1. Inserimento in progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP) residenziali e semiresidenziali 2. Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale 3. Convenzione per l'affidamento dei Laboratori espressivi dei Centri Diurni a gestione diretta del DSM 4. Acquisti da parte delle Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche a gestione diretta del DSM su fondo annuale per piccole spese destinate ad attività riabilitative. Misure applicate: 1. Inserimento in PTRP: Verifica sistematica dell'appropriatezza dell'inserimento rispetto al progetto terapeutico (rischio basso) 2. Sussidi: Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al progetto terapeutico e turn-over dei beneficiari in base alle priorità (rischio	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024

basso).

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

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

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

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

Le procedure attuate sono condivise, attraverso corsi formativi mirati e concordati con i competenti uffici ed aree della ASL, con tutto il personale preposto alle attività e ai procedimenti esposti alle criticità rilevate.

L'inserimento e monitoraggio degli utenti in PTRP residenziali e semi-residenziali sono garantiti, oltre che dal personale preposto delle UUOO che effettuano gli inserimenti, da un controllo di II livello attuato dal Settore Riabilitazione Psicosociale, in staff al DSM.

Per ogni tipologia di PTRP, l'autorizzazione prevede un impegno di spesa e l'emissione di una Determina Dirigenziale, riferimento obbligatorio per la successiva verifica e liquidazione delle fatture.

Non abbiamo evidenza di criticità o segnalazioni di illeciti ricevute da dipendenti o soggetti identificati o identificabili, tali da valutarne l'opportunità di trasmissione al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione.

Non abbiamo evidenza di segnalazioni, formali o in via riservata, di conflitto di interessi del personale, da parte dei dipendenti di questa o altre amministrazioni, o dai responsabili della Unità Operativa in cui se ne sia verificata l'ipotesi. Non sono inoltre pervenute segnalazioni di dovere di astensione da parte di dipendenti incaricati di un procedimento, o dal responsabile di UO presso cui tali dipendenti operano.

Il monitoraggio dell'applicazione del codice di comportamento aziendale è garantito dai Responsabili di UO, che relazionano al Direttore di Macrostruttura.

Il controllo a campione delle timbrature e riscontro dell'effettiva presenza in servizio viene effettuato dai Responsabili di UO mediante sistema gestionale fornito agli stessi dall'AGP.

Le misure di prevenzione della corruzione contenute nel PIAO sono attuate mediante la trasparenza e il monitoraggio dei tempi di attuazione delle procedure, la standardizzazione delle stesse, l'accesso telematico ai flussi informativi aziendali e ai documenti, il controllo sistematico.

Il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento di attività e incarichi extra-

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

SI

SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

istituzionali, e comunque compatibili con il rapporto di lavoro presso la ASL Lecce, è regolato da specifici atti e deliberazioni della ASL Lecce (Regolamento approvato con deliberazione n. 2006 del 18/11/2014).

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

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

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.5.ORG079 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG079 - SIAV A SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2023 non sono emerse criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.99.ORG072 - Erogazione sussidi a utenti dei Centri di Salute Mentale	Struttura	ORG072 - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Eventuale discrezionalità nella valutazione dei criteri di inclusione e della finalità dell'intervento				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al progetto terapeutico (rischio basso)	Esito monitoraggio Sussidi: Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio rispetto al progetto terapeutico e turn-over dei beneficiari in base alle priorità (rischio basso). Acquisti su fondo annuale: Riscontro dell'autorizzazione all'acquisto e delle ricevute da parte dei fornitori in sede di liquidazione (rischio basso). Nell'ambito dell'erogazione dei sussidi non si registrano criticità. Il livello di esposizione al rischio corruttivo risulta BASSO.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli sull'appropriatezza dell'erogazione del sussidio		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	<u>F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli</u>	Struttura	ORG076 - DIPARTIMENTO PREVENZIONE SERVIZIO VETERINARIO SVIAPZ AREA NORD	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli ufficiali			
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
			verifica periodica verbali ispezione	70,00%
				Atteso



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F3.96.ORG076 - Ispezioni e controlli	Struttura	ORG076 - DIPARTIMENTO PREVENZIONE SERVIZIO VETERINARIO SVIAPZ AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità su controlli a istanza di Parte				
Misura effettiva specifica obbligatoria 027 - Formazione e controlli	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:		Acquisizione attestazioni	SI	SI
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:		insussistenza conflitto interessi		
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):		nell'ambito dei controlli		
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:				
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni:				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento:				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:				



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>B.B11.60.ORG002 - Convenzioni e contratti con soggetti pubblici, privati e privati accreditati per prestazioni sanitarie e sociosanitarie</u>	Struttura	ORG024 - AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza ed esecuzione dei contratti		

		Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 801 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpendo quelli omogenei.	Le Convenzioni con soggetti privati accreditati sono oggetto di verifiche periodiche puntuali.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	La contrattualistica per le Convenzioni è definita a livello regionale. Il rischio si può annidare nelle dichiarazioni dei requisiti da parte dei centri privati ai fini della determinazione dei tetti di spesa annuali.		Presenza procedure	SI	SI
	Si ritiene che il livello di rischio sia medio-alto con riferimento alle dichiarazioni dei requisiti rese dalle Strutture private, cui provvede il Dipartimento di prevenzione per i controlli di norma. Nel corso dell'anno 2024 sono state attenzionate due strutture private accreditate. Si auspica l'intensificazione dei controlli da parte del DDP e dell'UVAR con riferimento all'appropriatezza dei ricoveri.				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	B.B1.ORG031 - Regolamentazione aziendale e gestione delle deliberazioni del Direttore Generale	Struttura	ORG003 - AFFARI ISTITUZIONALI		
Rischio corruttivo effettivo	RB.10 - Omissione dei controlli interni e discrezionalità				
Misura effettiva specifica ulteriore 865 - Controlli e Trasparenza	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0		Presenza controlli interni	SI	SI
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a		Pubblicazione tempestiva degli atti deliberativi	SI	SI
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 1				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO (sez. 2.3): SI				
	Motivazione scostamenti				
Nessun scostamento rilevato.					
Valutazione sulla applicazione della misura					
Le misure di controllo e di regolamentazione sono state applicate senza rilevare criticità.					



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG004 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG004 - AREA SOCIO SANITARIA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per procedure selettive e/o affidamento lavori, servizi e forniture: 1 (Commissione per gestione contributi associazioni volontariato)				
	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: 2				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 1				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (esiguità personale qualificato)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI (trasmissione)				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG005 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO (sez. 2.3): SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG009 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI (trasmissione)				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni periodiche sull'osservanza del PIAO (sez. 2.3): SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG011 - UNITA' OPERATIVA ATTIVITA' STATISTICA EPIDEMIOLOGIA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	90,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: no				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: no				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: si				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: si				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: n/a				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: no				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO (sez. 2.3):si				

Stato attuazione misure al 31/12/2024

Misura effettiva specifica ulteriore

532 - Monitoraggio indicatori

Stato attuazione misure al 31/12/2024

Misura effettiva specifica ulteriore

532 - Monitoraggio indicatori



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG020 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni di concorso: SI				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: si rinvia al portale PERLAPA				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (difficoltà organizzativa)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG021 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG021 - Gestione Rapporti Personale Convenzionato		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG022 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG022 - AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: 0				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: n/a				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: no				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO (sez. 2.3): si				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG026 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG026 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 215				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (ove possibile)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO sez. 2.3 : SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>F.F1.ORG041 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

Misura effettiva trasversale ulteriore
457 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di «avente diritto Misure: Verifica della completezza documentale Aggiornamento e formazione del personale --- Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti - Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate --- Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione Elenco indicatori: 1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 24 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: NO 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024

7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: NO	Presenza controlli	SI
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO		
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (3)		
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI		
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A		
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI		
13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI		
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI		
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI		
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO		
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO		
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO: SI		



Stato attuazione misure al 31/12/2024



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	F.F1.ORG044 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito			
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	RISCHI/MISURE LIVELLO DISTRETTUALE	Avanzamento misura di prevenzione	95,00%	
	Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta			
	Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di "avente diritto"			
	Misure: Verifica della completezza documentale - Aggiornamento e formazione del personale			
	Livello rischio attuale: basso			

	Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento			
	Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti			
	- Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate			
Livello rischio attuale: basso				

	Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti			
	Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS -			
	controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale			
	Livello rischio attuale: basso			
	Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			
	Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale			
	presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione			
	Livello rischio attuale: basso			

**Stato attuazione misure al 31/12/2024**

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG047 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Elenco indicatori:		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 70				
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): NO		Presenza controlli		SI
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: NO				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 1				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: NO				
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: NO				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N/A				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 0				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO : SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: (solo farmaci e Comunità Terapeutiche - gestione fondi regionali per contrasto al gioco d'azzardo patologico) 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 2 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: SI 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: circa 5 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	F.F1.ORG077 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG077 - SIAN Area Nord	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi			
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto
	1.		Avanzamento misura di prevenzione	Atteso
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0			
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0			
	5.			
	6.			
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (personale ispettivo)			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11.			
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI			
	14.			
	15.			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI			



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG078 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG078 - SIAN Area Sud		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: NA 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: NA 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: NA 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: NA 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 7 (pareri di competenza) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (personale ispettivo pur in carenza di personale) 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): NA 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: NA 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI		Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG079 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG079 - SIAV A SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO (carenza personale)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	F.F1.ORG080 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG080 - SPESAL AREA NORD	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere			
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Nonostante la carenza di personale UPG gli obiettivi previsti per il 2023 1S e 2S sono stati raggiunti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG080F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG080 - SPESAL AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: rilasciati pareri per l'autorizzazione a cura del Dipartimento				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (rotazione funzionale)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG081 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG081 - SPESAL AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	SI
		Esito monitoraggio		Tutti gli obiettivi previsti per l'anno 2023 sono stati raggiunti.	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG081F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG081 - SPESAL AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: SI				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N.A.				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: N.A.				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: N.A.				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG082 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG082 - SIAV A NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	SI
		Esito monitoraggio			
Le verifiche in tempo reale e le verifiche ex post non hanno rilevato non conformità.					



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG082F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG082 - SIAV A NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: N.A.		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: N.A.				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: N.A.				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: N.A.				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 1 (uno)				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0 (zero)				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (controlli)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): N.A.				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: N.A.				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: N.A.				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: N.A.				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: 0				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: 0				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				
	19. Ricezione istanze accesso civico: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	F.F1.ORG083 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG083 - SIAV B AREA NORD	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere			
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi	SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
		Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2023 i controlli sono stati garantiti senza rilevare criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG083F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG083 - SIAV B AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 2 (pareri)				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG084 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG084 - SIAV B AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza	SI	SI
			Applicazione procedure interne per le attività di ispezione, audit e campionamento	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Obbligo dell'espletamento attività in coppia	SI	SI
			Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG084F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG084 - SIAV B AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12 - n/a		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 1				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: si				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: si				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: si				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: si				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: no				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: no				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3:si				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG085 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG085 - SIAV C AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2023 i controlli sono stati garantiti in assenza di rilevanti criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	SI
		Redazione annuale del Piano Locale dei Controlli Ufficiali		SI	SI
		Verifiche sul campo delle attività di ispezione, audit e campionamento eseguite dal personale e controlli ex post a campione secondo quanto previsto dal PLCU e dal Piano Regionale Integrato dei Controlli		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG085F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG085 - SIAV C AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 0				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG086 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG086 - SIAV C AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio I controlli sono stati regolarmente garantiti in assenza di criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	SI
		Redazione annuale del Piano Locale dei Controlli Ufficiali		SI	SI
		Verifiche sul campo delle attività di ispezione, audit e campionamento eseguite dal personale e controlli ex post a campione secondo quanto previsto dal PLCU e dal Piano Regionale Integrato dei Controlli		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG086F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG086 - SIAV C AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 0		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 2				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: 1				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG087 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Struttura	ORG087 - SISP AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2023 le attività di vigilanza e ispezioni non hanno subito ritardi. In considerazione delle misure applicate e delle procedure definite il livello di rischio corruttivo del SISP Area Nord è alto se pure il rischio residuo risulta medio in virtù dell'efficacia delle misure di controllo applicate. Nel corso dell'anno 2023 non sono emerse criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	SI
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	SI
		Procedure codificate conformi alla normativa vigente in materia		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG087F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG087 - SISP AREA NORD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: n/a				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: circa 40				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (rotazione personale ispettivo)				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>F.F1.ORG088 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</u>	Struttura	ORG088 - SISP AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissioni e abuso di potere				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamenti e procedure	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2023 i controlli di competenza sono stati espletati in assenza di criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Presenza di documenti di programmazione con indicazione dei criteri di scelta delle attività da sottoporre a controllo		SI	SI
		Acquisizione e valutazione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi		SI	SI
		Applicazione della misura della rotazione delle unità di vigilanza		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Obbligo dell'espletamento attività in coppia		SI	SI
		Procedure codificate conformi alla normativa vigente in materia		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F1.ORG088F - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG088 - SISP AREA SUD		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi				
Misura effettiva trasversale obbligatoria 383 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: 0				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: n/a				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				

Misura effettiva specifica ulteriore
532 - Monitoraggio indicatori

Idoneità della misura

SI RITIENE IDONEO

Motivazione scostamenti

NON SI RILEVANO SCOSTAMENTI

Valutazione sulla applicazione della misura

LE MISURE ANTICORRUTTIVE PRESENTI RISULTANO SUFFICIENTI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	F.F11.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
	medio	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
	Motivazione scostamenti	Presenza controlli		SI	SI
	le misure anticorruzione programmate sono state applicate senza rilevare scostamenti				
	Valutazione sulla applicazione della misura				
non si ritiene di definire ulteriori misure					



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

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

Misura effettiva specifica ulteriore
604 - Monitoraggio indicatori



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

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

Il rischio di corruzione è MEDIO.

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

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

Il rischio è MEDIO.

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

Il rischio è BASSO.

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

Il rischio è BASSO.

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

Il rischio corrottivo è ALTO.

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

Il rischio è BASSO

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

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

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

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

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

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

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

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

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

Misure di rotazione del personale o misure equivalenti applicate:

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

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

riferimento.

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

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

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

1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 29 di cui 6 ADIR III livello
2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0
3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0
4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0
5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a
6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a
7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 3
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI
12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI
13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO
18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO: SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	I.I2.144.ORG064 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto: 46		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela: 0				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 5				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione delle misure anticorruttive come da PIAO: 0				



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Controlli periodici e pre-liquidazione	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a	Attestazione insussistenza di conflitto di interessi da parte dell'istruttore e direttore in qualità di firmatari della determina di liquidazione	SI	SI
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0			
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0			
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a	Controlli pre-liquidazione fatture	SI	SI
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: circa 100			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): SI			
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PIAO: SI			



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	I.I2.173.ORG065 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE	
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni			
Misura effettiva specifica obbligatoria 029 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Le attività espletate dal Distretto sono quelle previste dalla normativa vigente e dalle indicazioni della Direzione Strategica Aziendale. Le misure di contrasto alla corruzione sono quelle della formazione e dell'osservanza dei regolamenti aziendali e regionali. Nel corso dell'anno non sono pervenute segnalazioni di illeciti e non si sono riscontrate criticità. Si ritiene che il rischio corruttivo sia MEDIO-BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta			
	Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di "avente diritto"			
	Misure: Verifica della completezza documentale - Aggiornamento e formazione del personale			

	Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento			
	Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti			
	- Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate (PAI sottoscritto dal MMG e Caregiver in ambito ADI) - Acquisizione della disponibilità delle strutture ad accogliere il paziente.			

Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS (sussiste contenzioso legale tra MMG e ASL) - controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale				
Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile				
Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione.				
Elenco indicatori:				
1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:	6			
2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:	0			

**Stato attuazione misure al 31/12/2024**

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


Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	ORG040.F.F1.048 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica	Valutazione sulla applicazione della misura		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto: .. 2. Numero procedure revocate in autotutela: .. 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: .. 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione delle misure anticorruptive come da PIAO: 1 (una)		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	<u>ORG040.F.F1.05 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			
Misura effettiva specifica ulteriore 533 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	Indicatore		Ottenuto	Atteso
	Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione		SI	SI
	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
	Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile		SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Trasparenza amministrativa	Indicatore		Ottenuto	Atteso
	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
	Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>ORG040.F.F1.33 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale		SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	<u>0006.F.F1.ORG041 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misura effettiva specifica ulteriore 531 - Controlli periodici			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
			Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
			Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0007.F.F1.ORG041 - Liquidazione fatture	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0008.F.F1.ORG041 - Esenzioni ticket	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e mancate disdette				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e per mancate disdette	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0009.F.F1.ORG041 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizione farmaceutica distrettuale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0011.F.F1.ORG041 - Attività UVM	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI


Stato attuazione misure al 31/12/2024

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


Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0010.F.F1 .ORG042 - Attività UVM	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	0011.F.F1.ORG042 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito			
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto
	1. Numero procedure in affidamento diretto: .. 2. Numero procedure revocate in autotutela: .. 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: 0 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: .. 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Riunioni interne annuali sull'applicazione delle misure anticorruptive come da PIAO: 1 (una)		Avanzamento misura di prevenzione	Atteso



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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


Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>0006.F.F1.ORG044 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS</u>	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti		

Misura effettiva specifica ulteriore
531 - Controlli periodici

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

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	<u>0007.F.F1.ORG044 - Liquidazione fatture</u>	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta		

Misura effettiva specifica ulteriore
532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	SI
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0008.F.F1.ORG044 - Esenzioni ticket	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruito e mancate disdette				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruito e per mancate disdette	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0009.F.F1.ORG044 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0011.F.F1.ORG044 - Attività UVM	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI


Stato attuazione misure al 31/12/2024

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


Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0006 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misura effettiva specifica ulteriore 531 - Controlli periodici			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
			Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
			Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0007.F.F1.ORG047 - Liquidazione fatture	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione		

Misura effettiva specifica ulteriore
531 - Controlli periodici

Misura effettiva specifica ulteriore
532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0008.F.F1.ORG047 - Esenzioni ticket	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruito e mancate disdette				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruito e per mancate disdette	NO	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0009.F.F1.ORG047 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	1,00%	
			Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0011.F.F1.ORG047 - Attività UVM	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0013.F.F1.ORG047 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0006.F.F1.ORG049 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misura effettiva specifica ulteriore 531 - Controlli periodici			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
			Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
			Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI
		Esito monitoraggio Sono stati programmati controlli mensili a campione circa la cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale e sui cittadini iscritti AIRE.			



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0007.F.F1.ORG049 - Liquidazione fatture	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta		Esito monitoraggio Le liquidazioni delle fatture emesse dai fornitori sono effettuate solo previa attestazione degli uffici competenti e dei controlli dell'ufficio liquidazione.	Indicatore Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto SI	Atteso SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0008.F.F1.ORG049 - Esenzioni ticket	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e mancate disdette				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale		Esito monitoraggio E' stato accorpato a livello centrale il recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e per mancate disdette	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruiti e per mancate disdette	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0009.F.F1.ORG049 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale		Esito monitoraggio Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale di concerto con l'Ufficio centrale del Farmaco	Indicatore Avanzamento misura di prevenzione Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	Ottenuto 100,00% SI	Atteso SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024						
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	0011.F.F1.ORG049 - Attività UVM	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO			
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione					
			Indicatore	Ottenuto	Atteso	
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	Esito monitoraggio Sono regolarmente acquisite le dichiarazioni di insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM			SI	SI
		Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate			SI	SI
		Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	0012.F.F1.ORG049 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	Esito monitoraggio Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione. Controlli effettuati senza rilevare criticità.	Avanzamento misura di prevenzione	1,00%	
		Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 533 - Trasparenza amministrativa	Esito monitoraggio La pubblicazione degli atti di competenza è garantita in sede di pubblicazione degli stessi da parte degli Affari Istituzionali	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0013.F.F1.ORG049 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Rotazione del personale				
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale	Esito monitoraggio La rotazione del personale è stata pianificata ma non ancora attuata per esiguità di personale.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0006.F.F1.ORG064 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misura effettiva specifica ulteriore 531 - Controlli periodici		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)		SI	SI
		Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale		SI	SI
		Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024						
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	0011.F.F1.ORG064 - Attività UVM	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO			
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione					
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			Indicatore	Ottenuto	Atteso	
			Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM		SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate		SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE	
Processo	0012.F.F1.ORG064 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Trasparenza amministrativa	Esito monitoraggio E' sempre garantita la pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		
		Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI
Misura effettiva specifica ulteriore 533 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		
		Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0013.F.F1.ORG064 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale	Esito monitoraggio La rotazione del personale amministrativo è applicata, ove possibile.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0006.F.F1.ORG065 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misura effettiva specifica ulteriore 531 - Controlli periodici		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)		SI	SI
		Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale		SI	SI
		Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti		SI	SI


Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0011.F.F1.ORG065 - Attività UVM	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale dei verbali redatti da parte della Commissione di valutazione UVM			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0012.F.F1.ORG065 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 533 - Trasparenza amministrativa			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0013.F.F1.ORG065 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0006.F.F1.ORG066 - Anagrafe assistiti a MMG e PLS	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti				
Misura effettiva specifica ulteriore 531 - Controlli periodici			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli mensili a campione della cancellazione dei deceduti trasmessi dagli Uffici di Anagrafe Comunale (min. 5%)	SI	SI
			Controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale	SI	SI
			Verifica mensile d'ufficio di tutti gli ultracentenari e conseguente cancellazione mensile deceduti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024						
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	0007.F.F1.ORG066 - Liquidazione fatture	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Liquidazione fatture senza adeguata verifica della prestazione ricevuta					
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Liquidazione fatture solo a seguito di controlli sulla correttezza prestazione ricevuta		Esito monitoraggio Le liquidazioni delle fatture emesse dai fornitori avvengono a seguito del controllo della regolare esecuzione delle attività e verifiche amministrative.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Attestazione firmatari provvedimenti di liquidazione circa il rispetto della normativa applicabile e della verifica della prestazione ricevuta	SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	0008.F.F1.ORG066 - Esenzioni ticket	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e mancate disdette					
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale		Esito monitoraggio I controlli sono stati garantiti dall'ufficio preposto alle attività di recupero ticket.		Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione		
				Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruite e per mancate disdette	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE			
Processo	0009.F.F1.ORG066 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA			
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni					
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale		Esito monitoraggio E' garantito il monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale		Indicatore	Ottenuto	Atteso
				Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0011.F.F1.ORG066 - Attività UVM	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0012.F.F1.ORG066 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Utilizzo format determina liquidazione/ rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/ liquidazione	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione in forma aggregata dei contributi e rimborsi	SI	SI
			Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0013F.F1.ORG066 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Esito monitoraggio La rotazione del personale amministrativo è applicata, ove possibile.					


Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

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

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0008.F.F1.ORG075 - Esenzioni ticket	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Mancato recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruito e mancate disdette				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Recupero crediti secondo regolamento aziendale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Recupero crediti per esenzioni ticket indebitamente fruito e per mancate disdette	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0009.F.F1.ORG075 - Spesa farmaceutica convenzionata distrettuale	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei monitoraggi e segnalazioni delle iperprescrizioni				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio e segnalazione dei casi di iperprescrizioni farmaceutica distrettuale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio iperprescrizione farmaceutica distrettuale	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0011.F.F1.ORG075 - Attività UVM	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Discrezionalità nella fase di valutazione				
Misura effettiva specifica ulteriore 215 - Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Sottoscrizione insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti UVM	SI	SI
			Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/ convenzionate	SI	SI
			Verifica collegiale della Commissione di valutazione UVM dei verbali redatti	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0012.F.F1.ORG075 - 1) Assegni di cura; 2) Contributo economico; 3) Pratiche e rimborsi per trapiantati; 4) Pratiche e rimborsi per malattia rara; 5) Trasporto assistiti dializzati; 6) Metodo ABA, DOMAN, FAY e VOYTA; 7) Contributo hanseniani; 8) Celiaci; 9) Vaccinoterapia; Rimborso per PMA; 10) Assistenza all'estero.	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile				
Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Trasparenza amministrativa			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva specifica ulteriore 533 - Utilizzo di modelli standard			Rispetto format determina liquidazione/rimborso, con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile	SI	SI
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0013.F.F1.ORG075 - Gestione amministrativa Specialisti ambulatoriali distrettuali - MCA - MMG - PLS	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 534 - Rotazione del personale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione delle misura della rotazione del personale o rotazione funzionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	0014.F.F1.ORG075 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Monitoraggio indicatori	RISCHI/MISURE LIVELLO DISTRETTUALE Rischio: Assistenza Protesica - Esame richiesta proponente e valutazione della richiesta Discrezionalità nella fase di autorizzazione ovvero disomogeneità nella valutazione dello stato di "avente diritto" Misure: Verifica della completezza documentale - Aggiornamento e formazione del personale Livello rischio attuale: basso ---			
	Rischio: Attività UVM: Discrezionalità nella fase di valutazione con conseguente rischio di rilascio di autorizzazioni non rispondenti ai criteri normativi di riferimento Misure: verifica collegialità commissione di valutazione UVM di verbali redatti - Verifica PAI elaborati dalle strutture residenziali/riabilitative pubbliche/convenzionate Livello rischio attuale: basso ---			
	Rischio: Anagrafe assistiti a MMG e PLS - Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti Misure: Indicazioni aziendali uniformi per l'aggiornamento tempestivo dati di anagrafe sanitaria da parte dei DSS - controlli su liste pazienti con eventuale recupero nei limiti della prescrizione decennale Livello rischio attuale: basso			
	Rischio: Contributi e sussidi - erogazione assegno a soggetti privi dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile Misure: 1) approvazione format d.d. liquidazione/rimborso con esplicita inclusione dell'attestazione dell'esito delle verifiche circa la sussistenza dei requisiti previsti dalla disciplina applicabile; 2) attestazione esplicita dell'esito della verifica, quale presupposto di procedibilità della erogazione/liquidazione Livello rischio attuale: basso			
1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 22 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0				

**Stato attuazione misure al 31/12/2024**

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0001 - Rapporti con soggetti erogatori	Struttura	ORG091 - Gestione e controllo strutture private convenzionate		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Controlli periodici	Esito monitoraggio I controlli documentali e le ispezioni congiunte sulle strutture private accreditate sono state garantite in assenza di criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli periodici documentali tramite acquisizione di documentazione specifica dalle Strutture accreditate socio-sanitarie			SI
		Presenza contestuale di almeno due ispettori medici			SI
		Standardizzazione format verbali di ispezione e controllo			SI
		Verifica e attestazione, propedeutica alla liquidazione, del rispetto criteri disciplinati negli accordi per la remunerazione			SI
		Verifica periodica permanenza possesso requisiti organizzativi minimi e ulteriori per l'accreditamento e la contrattualizzazione			SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE
Processo	0002 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG093 - Coordinamento Servizi Amministrativo Ospedalieri Gallipoli - Scorrano (Ufficio Gare Ospedaliere UGO)
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Rischio: Nomina responsabile del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti Misura: 1) pre-individuazione dei criteri per la nomina del RUP; 2) obbligo sottoscrizione da parte del RUP attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione alla specifica procedura; 3) ove risulti impossibile la rotazione, nomina assistenti al RUP			
	Rischio: Predisposizione atti e documenti di gara - Partecipazione di soggetti in rapporto di contiguità con imprese concorrenti Misura: Obbligo sottoscrizione attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione alla specifica procedura da parte di: 1) gruppo di lavoro per redazione capitolato; 2) commissioni di gara; 3) professionisti che definiscono fabbisogno aziendale			
	Rischio: Elusione concorrenza mediante improprio utilizzo di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire determinati operatori Misura: Ricorso alle seguenti modalità previste dal Codice dei contratti, nel seguente ordine di priorità: 1) convenzioni centrale regionale; 2) convenzioni CONSIP; 3) gare in UTA con altri enti SSR; 4) gare aziendali; 5) procedure negoziate e affidamenti diretti in casi eccezionali e motivati			
	Rischio: Elusioni procedure di controllo e verifica aziendali Misura: Applicazione Percorso Attuativo della Certificabilità - Rispetto Manuale delle procedure amministrativo-contabili aziendali			
	Indicatori 1. Numero procedure in affidamento diretto: 140 (anno 2024) 2. Numero procedure revocate in autotutela: 1 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per servizi e forniture: zero (0) 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a			

**Stato attuazione misure al 31/12/2024**

7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)	Avanzamento misura di prevenzione
8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)	
9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI (rotazione territoriale)	
10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI	
11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a	
12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI	
13. Aggiornamento attestazione inconferibilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI	
14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI	
15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI	
16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: zero (0)	
17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0)	
18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PIAO sez. 2.3: SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE		
Processo	0001 - Monitoraggio periodico trasversale	Struttura	ORG094 - Coordinamento Servizi Amministrativi Territoriali		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Monitoraggio indicatori	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Indicatori		Avanzamento misura di prevenzione		
	1. Numero procedure in affidamento diretto: 40				
	2. Numero procedure revocate in autotutela: 1				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing/reclami): 2				
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0)				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento per servizi e forniture: zero (0)				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13: SI				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: SI				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: zero (0)				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: zero (0)				
	18. Applicazione delle prescrizioni contenute nel PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA		
Processo	F.F1.ORG017 - Sorveglianza sanitaria	Struttura	ORG092 - Governo Clinico - Medico Competente		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - False certificazioni e dichiarazioni				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva specifica ulteriore 532 - Formazione e coinvolgimento del personale			Aggiornamento Piano della Sorveglianza Sanitaria		SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Eventi e/o iniziative in materia di etica, legalità e anticorruzione		1,00
			Sottoscrizione Patto di integrità con il Medico Competente		SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA	
Processo	ORG017.F.F1 - Valutazione dei rischi per la salute e sicurezza sul lavoro	Struttura	ORG017 - SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Condizionamento delle procedure di rilevazione del rischio da parte di soggetti interni ed esterni			
Misura effettiva specifica ulteriore 530 - Implementazione SGSL	Esito monitoraggio L'apparato documentale SGSL è stato aggiornato in attesa di formalizzazione.	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Aggiornamento apparato documentale SGSL	SI	SI
		Attuazione adempimenti d.lgs 81/2008	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione	0,00%	
		Riesame monitoraggi interni	1,00	1,00
		Riesame risultanze consultazioni RLS	SI	SI
		Riesame segnalazione incidenti	SI	SI
		Riesame segnalazioni NC e relative azioni correttive	SI	SI
		Stesura ed aggiornamento del DVR e procedure	SI	SI
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
Misura effettiva trasversale obbligatoria 386 - Programmi di informazione e formazione dei lavoratori	Esito monitoraggio E' sempre garantita la partecipazione dei dipendenti alle attività formative programmate dall'azienda in materia di etica e legalità.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Numero eventi formativi erogati al personale in materia di etica, legalità e anticorruzione	1,00	1,00



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci	Struttura	ORG003 - AFFARI ISTITUZIONALI		
Rischio corruttivo effettivo	RL.08 - Omissione controlli conflitto interessi				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Sono sempre acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello sperimentatore dello Studio. Ad oggi non si registrano criticità.		Acquisizione dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello Sperimentatore	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	G - INCARICHI E NOMINE	Sottoarea	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA		
Processo	A.A9.22.ORG016 - a) Convenzione per corsi D.Lgs. 81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RA.10 - Mancanza di regole precise per i procedimenti oltre ai presupposti delle norme				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
258 - Verifica delle competenze professionali attraverso analisi dei CV			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Area di rischio	G - INCARICHI E NOMINE	Sottoarea	G.G1 - INCARICHI E NOMINE		
Processo	G.G1.105.ORG020 - Conferimento incarichi di docenza	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RA.08 - Proposta di nominativo pilotata				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
564 - Trasparenza nella pubblicazione degli atti che deve essere tempestiva e condotta secondo modalità strutturate e di facile consultazione.	L'Ufficio provvede alla pubblicazione e trasmissione delle informazioni ai sensi del D.Lgs 33/13 e L. 190/12 garantendo massima trasparenza e integrità. Non si registrano criticità.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale pubblicazioni dati rispetto al totale dei conferimenti incarichi docenza	100,00%	100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	G - INCARICHI E NOMINE		Sottoarea	G.G1 - INCARICHI E NOMINE			
Processo	G.G1.ORG025 - Nomina responsabile del procedimento/progetto		Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA			
Rischio corruttivo effettivo	RG.05 - Nomina responsabile del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti						
Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - obbligo sottoscrizione da parte del RUP attestazione circa l'assenza di interessi personali in relazione alla specifica procedura				Indicatore		Ottenuto	Atteso
				Acquisizione e protocollazione delle attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte del RUP		SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
				Rotazione del RUP o nomina assistenti al RUP		SI	SI
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO		Sottoarea	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI			
Processo	H.H1.108.ORG009 - Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione		Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE			
Rischio corruttivo effettivo	RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente						
Misura effettiva specifica obbligatoria 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice				Indicatore		Ottenuto	Atteso
				Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento		SI	SI
				Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno				Indicatore		Ottenuto	Atteso
				Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
				Percentuale controlli interni		100,00%	100,00%



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
Processo	H.H2.110.ORG009 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.01 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati				
Misura effettiva trasversale ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
452 - Informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.	Esito monitoraggio L'attuale gestione delle attività risulta ad oggi completamente informatizzata. Non si registrano criticità. contenzioni interni 294 contenzioni esterni 25		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Informatizzazione procedure	SI	SI
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
Processo	H.H2.111.ORG009 - Gestione risarcimento danni	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.01 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
031 - Formazione del personale:Organizzare focus group sui temi dell'etica e della legalità	Il personale partecipa periodicamente ad attività formative ed eventi di sensibilizzazione in materia di etica e legalità organizzati sia all'interno che all'esterno dell'azienda.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Numero iniziative e attività formative	1,00	1,00
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	E' regolarmente applicato e monitorato il Codice di comportamento aziendale.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Utilizzo clausola osservanza del Codice di comportamento	SI	SI
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
Processo	H.H2.112.ORG009 - Recupero crediti	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	16.ARI.RE.08 - Mancato recupero crediti da Terzi per favoritismi				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Esito monitoraggio Nel corso dell'anno 2024 non sono state rilevate criticità con riferimento all'esposizione al rischio corruttivo per favoritismi sul recupero crediti.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli interni in copresenza	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI		
Processo	H.H2.ORG025 - Esecuzione del Contratto - Gestione delle controversie	Struttura	ORG025 - AREA GESTIONE TECNICA		
Rischio corruttivo effettivo	RH.02 - Eccessivo ricorso a modalità stragiudiziali per avvantaggiare l'aggiudicatario inadempiente				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
001 - Obbligo di pubblicazione in albo pretorio/bandi di gara, degli accordi bonari e transazioni relativi ad appalti, nel rispetto di eventuali segreti industriali/commerciali e dati personali	Sussiste l'Obbligo di pubblicazione in albo pretorio/bandi di gara, degli accordi bonari e transazioni relativi ad appalti, nel rispetto di eventuali segreti industriali/commerciali e dati personali. Tutti gli atti di competenza sono pubblicati in Amministrazione Trasparente.		Avanzamento misura di prevenzione		
			Numero accordi bonari e transazioni relativi ad appalti		
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
Processo	H.H3.114.ORG001 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente e convenzionato	Struttura	ORG020 - AREA GESTIONE DEL PERSONALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.029 - Discrezionalità nella gestione del procedimenti disciplinari				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
006 - Codice di Comportamento e di Disciplina: Aggiornamento delle competenze dell'U.P.D. alle previsioni del Codice	Nel corso dell'anno 2024 risultano avviati alcuni procedimenti disciplinari.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio Codice	SI	SI
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
Processo	H.H3.ORG089 - Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente	Struttura	ORG089 - UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI		
Rischio corruttivo effettivo	RH.029 - Discrezionalità nella gestione del procedimenti disciplinari				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
222 - Aggiornamento e rispetto Regolamento di disciplina e funzionamento dell'UPD	E' osservato il Regolamento di disciplina e funzionamento dell'UPD. Sono sempre verificate le eventuali situazioni di sussistenza di conflitto di interessi. Ad oggi non si rilevano criticità.		Aggiornamento e rispetto Regolamento di disciplina e funzionamento dell'UPD	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Comunicazione annuale al RPCT e al DG riguardante i dati sui procedimenti giudiziari a carico dei dipendenti dell'amministrazione	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H4 - GESTIONE MEDICO LEGALE		
Processo	H.H4.116.ORG009 - Conferimento incarichi legali e consulenze	Struttura	ORG009 - STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE		
Rischio corruttivo effettivo	RH.023 - Affidamento incarichi di consulenza in omissione dei principi di rotazione e trasparenza				
Misura effettiva specifica obbligatoria 010 - Rotazione incarichi e liquidazione pagamenti	Esito monitoraggio E' sempre applicata la misura della rotazione nella individuazione dei legali cui affidare gli incarichi fiduciari, facendo sempre riferimento alla short-list definita con ultimo bando pubblico (DDG n. 1517 del 23/12/2024). Come da procedura interna è sempre acquisita dai legali esterni l'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi. Ad oggi il livello di esposizione al rischio corruttivo risulta BASSO in considerazione delle misure di mitigazione applicate.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Acquisizione attestazioni di insussistenza conflitti di interesse da parte dei dirigenti avvocati interni nei confronti dei legali esterni		SI	SI
		Applicazione principio della rotazione incarichi		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Verifica congruità parcella in fase di di conferimento e successiva liquidazione dell'incarico, in relazione all'attività effettivamente svolta		SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE		
Processo	I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.11 - Mancata prenotazione tramite il servizio aziendale				
Misura effettiva specifica ulteriore 607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	Esito monitoraggio Il sistema di gestione delle prenotazioni è interamente informatizzato e vincolante. Ad oggi non si rilevano criticità. E' osservato il Percorso Attuativo di Certificabilità con il rispetto del Manuale delle procedure amministrativo-contabili con la Contabilità analitica separata ALPI.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Informatizzazione ALPI		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE		
Processo	I.I1.119.ORG005 - Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.09 - Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione				
Misura effettiva specifica ulteriore 603 - Informatizzazione delle liste di attesa	Esito monitoraggio Le liste di attesa sono interamente informatizzate. Con deliberazione del Direttore Generale n. 1344 del 22/11/2024 è stato adottato l'atto avente ad oggetto "revisione complessiva del Regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intra muraria (ALPI) del personale della dirigenza Area Sanità"	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Informatizzazione liste attesa		SI	SI
		Verifica semestrale rispetto obbligo prenotazione informatizzata tramite CUP		SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE		
Processo	I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione				
Misura effettiva specifica ulteriore 606 - Verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione	Esito monitoraggio E' stato effettuato un controllo dei rapporti volumi ALPI e istituzionali senza rilevare anomalie o profili di criticità.	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Monitoraggio trimestrale dei volumi di attività ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali e verifica a consuntivo del loro rispetto		SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE		
Processo	I.I1.120.ORG005 - Autorizzazione attività intramoenia	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.08 - Svolgimento della libera professione in orario di servizio				
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	Esito monitoraggio Con deliberazione del Direttore Generale n. 1344 del 22/11/2024 è stato adottato l'atto avente ad oggetto "revisione complessiva del Regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intra muraria (ALPI) del personale della dirigenza Area Sanità"	Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Controlli periodici a campione informatizzati tra risultanze CUP e gestionale presenze		SI	SI
		Presenza controlli interni		SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	
Processo	<u>I.I1.121.ORG005 - Svolgimento attività intramoenia ed extramoenia</u>	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce	
Rischio corruttivo effettivo	RI.05 - Inadeguata verifica dell'attività? svolta in regime di intramoenia allargata			
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto
214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Atteso



Stato attuazione misure al 31/12/2024

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

	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Il Dipartimento Dipendenze patologiche è così strutturato, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 303 del 21/04/2021: - Sezione Dipartimentale Lecce UOC - Sezione Dipartimentale Casarano UOC - Sezione Dipartimentale Maglie UOC - UOSD Copertino - UOSD Galatina - UOSD Doppia Diagnosi (Gallipoli) Servizi ambulatoriali: - UOC Lecce (Servizi ambulatoriali San Cesario, Carcere, Centro per il trattamento del DGA San Cesario di Lecce), Centro Antifumo; - UOSD Copertino (Servizi ambulatoriali Copertino, Nardò e Campi Sal.na); - UOSD Galatina (Servizi ambulatoriali Galatina e Martano) - Sezione Dipartimentale Maglie UOC (Servizi ambulatoriali Maglie, Poggiardo, Tricase, Servizio Alcologia - Gagliano del Capo, Centro Psicoterapia familiare Muro Leccese, Centro per il trattamento del DGA Muro Leccese) - Sezione Dipartimentale Casarano UOC (Servizi ambulatoriali Casarano, Gallipoli, Ugento). Attività espletate nelle strutture di competenza I Servizi che afferiscono al Dipartimento delle Dipendenze patologiche (UOSVD Doppia Diagnosi, Servizio Alcologia) svolgono attività di prevenzione cura e riabilitazione di tutte le forme di dipendenze patologiche (tossico-alcolodipendenze e dipendenze comportamentali). Relativamente all'attività di cura l'equipe multidisciplinare di trattamento, presso i vari Servizi, definisce un programma terapeutico ambulatoriale individualizzato con monitoraggio continuo. Qualora si rende necessario, in caso di inefficacia del trattamento ambulatoriale, si può concordare con il paziente un percorso presso una struttura residenziale accreditata convenzionata. Il Responsabile del Servizio autorizza e sottoscrive il relativo impegno di spesa per l'invio presso l'Ente	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

Misura effettiva specifica obbligatoria
005 - Codice di Comportamento e controlli periodici



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Ausiliario individuato, che viene firmato anche dal Direttore della Sezione Dipartimentale di riferimento (UOC e/o dal Direttore UOSD) e dal Direttore del Dipartimento. L'impegno di spesa viene inviato all'Ente Ausiliario e per conoscenza al Ser.D. di competenza (Ser.D. di riferimento territoriale della C.T.) che provvederà a proseguire l'eventuale trattamento farmacologico in corso. L'Economo presso l'Ufficio di Direzione, provvede alla liquidazione delle relative fatture, dopo aver controllato la rispondenza delle fatture con le effettive giornate di degenza. La scelta della Comunità terapeutica (individuata tra le Comunità della Regione Puglia con l'unica deroga per pazienti in doppia diagnosi in quanto in Regione Puglia non sono ancora presenti Strutture accreditate per doppia diagnosi) viene effettuata sulla scorta delle caratteristiche psicopatologiche dell'utente e dalla tipologia di trattamento riabilitativo offerto dalla struttura (psicoteraputica, socio-educativa, doppia diagnosi ecc). In questo modo il rischio corruttivo risulta basso.

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

Ufficio di Segreteria amministrativa ed economato

Presso questo ufficio sono concentrati i compiti di segreteria amministrativa, di economato provveditorato. L'Ufficio provvede all'accurato controllo delle fatture ed alla relativa liquidazione, compila il provvedimento di liquidazione, che viene successivamente inviato all'Area Gestione delle Risorse Finanziarie per il definitivo pagamento. La procedura è informatizzata tramite l'utilizzo del sistema regionale MOSS.

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

Valutazione sulla applicazione della misura

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

Valutazione finale per conclusione o proroga del contratto: Proroghe inappropriate

Monitoraggio programma terapeutico
ambulatoriale individualizzato

SI

SI

Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP
Processo	<u>I.I2.193.ORG070 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	Struttura	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI

Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration
-------------------------------------	--

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	<u>I.I2.77.ORG073 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria</u>	Struttura	ORG073 - DIREZIONE SANITARIA P.O. CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RI.01 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration				
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Monitoraggio e controllo interno	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing):		Monitoraggio periodico delle misure anticorruttive	SI	SI
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate:				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture:				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici:				
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi:				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti:				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale:				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni:				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP):				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13:				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara:				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro:				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD:				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento:				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT:				



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	I.I2.123.ORG005 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale				
Misura effettiva specifica ulteriore 603 - Trasparenza delle liste di attesa	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	Le prenotazioni sono informatizzate con sistema WBS e CUP Web della società Engineering per cui non è presente alcuna discrezionalità da parte dell'operatore allo sportello. E' prevista la pubblicazione obbligatoria delle liste d'attesa in Amministrazione Trasparente del sito internet istituzionale, gestito a livello regionale.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Pubblicazione obbligatoria liste d'attesa in Amministrazione Trasparente	SI	SI	
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	I.I2.124.ORG005 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni				
Misura effettiva specifica ulteriore 608 - Disciplina dei ricoveri in regime di libera professione e specifiche sanzioni (inserimento nel regolamento aziendale)	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	Sono presenti 2 front-office dedicati esclusivamente all'ALPI, prenotazioni ed incassi, con personale dipendente interno.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	Ad oggi non sono stati rilevati profili di criticità sia nella gestione delle attività che nella trasparenza attraverso la pubblicazione delle informazioni sull'amministrazione trasparente del sito internet istituzionale. I compensi ALPI sono pubblicati su base periodica bimestrale.	Presenza regolamento interno aziendale	SI	SI	
	Il rischio di creazione di falsi pazienti per avere prestazioni aggiuntive è stimato come basso in presenza di revisione e aggiornamento periodico delle liste attesa.	Revisione e aggiornamento periodico liste attesa	SI	SI	
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni				
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	I.I2.125.ORG005 - Gestione attività laboratoristiche	Struttura	ORGUNIT001 - Asl Lecce		
Rischio corruttivo effettivo	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalita? e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP		
Processo	ORG037.I.I2 - Gestione dei processi e percorsi di natura igienico-sanitaria	Struttura	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione e maladministration				
Misura effettiva specifica ulteriore 609 - Monitoraggio e controllo interno	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: n/a		Avanzamento misura di prevenzione		
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: n/a				
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): 0		Monitoraggio periodico delle misure anticorruttive	SI	SI
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: 0				
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: n/a				
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a				
	7. Numero incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: 47				
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: NO				
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: SI				
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI				
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a				
	12. Pubblicazione atti di competenza in Amministrazione Trasparente, ai sensi del Dlgs 33/13:				
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a				
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: n/a				
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: si				
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: SI				
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: SI				
	18. Riunioni interne annuali sull'applicazione del PTPCT/PIAO sez. 2.3: SI				



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I3 - TICKET		
Processo	<u>I.I3.127.ORG005 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	La fatturazione è gestita da un sistema informatizzato centralizzato (WBS di Engineering) per cui è irrilevante il rischio di violazione degli obblighi di fatturazione.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
		Presenza controlli regolari pagamento ticket		SI	SI
Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I4 - ALPI		
Processo	<u>I.I4.130.ORG005 - Corresponsione mensile compensi della libera professione</u>	Struttura	ORG005 - UFFICIO ALPI		
Rischio corruttivo effettivo	RI.10 - Violazione degli obblighi di fatturazione				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
607 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	La corresponsione ALPI avviene attraverso il sistema informatizzato WBS e i pagamenti sono interamente tracciati, anche per le visite domiciliari, in quanto i pagamenti sono effettuati tramite sportello.	Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
	Con riferimento all' illegittimo ricorso alla cd. intramoenia allargata, quest'ultima non risulta consentita.	Informatizzazione ALPI		SI	SI
Area di rischio	L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	Struttura	ORG003 - AFFARI ISTITUZIONALI		
Rischio corruttivo effettivo	RL.08 - Omissione controlli conflitto interessi				
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore		Ottenuto	Atteso
214 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Sono sempre acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello sperimentatore dello Studio. Ad oggi non si registrano criticità.	Acquisizione dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello Sperimentatore		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI		
Processo	<u>M.M1.133.ORG023 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.02 - Scarsa tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci				
Misura effettiva specifica ulteriore 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	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Sia i piani che le prescrizioni sono completamente tracciati attraverso il sistema regionale Edotto e SIST. Ad oggi non si rilevano profili di criticità sulle misure anticorruttive. Pertanto il livello di rischio risulta essere BASSO.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza reportistica periodica	SI	SI
	Motivazione scostamenti				
	Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.				
Valutazione sulla applicazione della misura					
Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.					



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
Processo	<u>ORG040.F.F1.022 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

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

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

Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Avanzamento misura di prevenzione		
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Controlli pre-liquidazione	Indicatore	Ottenuto	Atteso
	Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI		
Processo	0009 - Rinnovi dei servizi ADI	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Tariffario regionale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Controlli pre-liquidazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
			Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
			Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI		
Processo	0010.M.M1.ORG044 - Rinnovi dei servizi ADI	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione tariffario regionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Controlli pre-liquidazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
			Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
			Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
Processo	0010.M.M1.ORG047 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

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

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

Indicatore	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

Misura effettiva trasversale ulteriore
457 - Controlli pre-liquidazione

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI		
Processo	0010.M.M1.ORG049 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte				
Misura effettiva specifica ulteriore			Indicatore	Ottenuto	Atteso
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	Esito monitoraggio		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	E' regolarmente osservato il tariffario regionale. Non si rilevano criticità.				
			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio		Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
457 - Controlli pre-liquidazione	I controlli sono regolarmente effettuati pre-liquidazione-		Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
			Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI	
Processo	0010.M.M1.ORG064 - Rinnovi dei servizi ADI	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO	
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte			
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	Esito monitoraggio Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	Applicazione tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI	SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione		
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Controlli pre-liquidazione		Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
		Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
		Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI

Misura effettiva trasversale ulteriore
457 - Controlli pre-liquidazione



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI
Processo	<u>0010 - Rinnovi dei servizi di assistenza domiciliare ad alta intensità assistenziale a favore dell'assistito</u>	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte		

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

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

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



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M1 - PIANI TERAPEUTICI		
Processo	0010.M.M1.ORG075 - Rinnovi dei servizi ADI	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Accordi collusivi con le ditte				
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Tariffe di riferimento regionale per le prestazioni sociali e socio sanitarie erogate in SAD e ADI			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione tariffario regionale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Controlli pre-liquidazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli anti-revolving doors (art.53 comma 16 del Decr. Leg.vo 165/2001)	SI	SI
			Controlli regolarità DURC del fornitore	SI	SI
			Controlli requisiti ai sensi del d.lgs 36/23	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024			
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M2 - GESTIONE SPESA
Processo	<u>M.M2.136.ORG023 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale		

Misura effettiva specifica ulteriore
662 - Sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente

Esito monitoraggio

La misura di controllo della reportistica è applicata e non si rilevano particolari criticità in materia di trasparenza e anticorruzione. Il sistema informatizzato per il monitoraggio delle prescrizioni è implementato a livello regionale (Edotto).
Quale misura di trasparenza questo Dipartimento provvede puntualmente a trasmettere ogni informazione che perviene dagli uffici regionali o nazionali ai diretti interessati per competenza e per i consequenziali adempimenti.
Con riferimento ai controlli si evidenzia quanto segue :
Medicina generale : sono effettuate puntuali controlli ed elaborazioni per specifiche categorie ATC di farmaci attenzionate dagli Uffici regionali e a livello aziendale, trasmesse ai Direttori di Distretto per gli adempimenti consequenziali.
Medicina specialistica : attualmente ai medici specialisti prescrittori interessati sono rese disponibili elaborazioni su inappropriately prescrittive e costi per specifiche categorie ATC di farmaci, attenzionate dagli uffici regionali e a livello aziendale. Per le elaborazioni dei dati si utilizza sempre il sistema informatizzato regionale Edotto.
Il livello di esposizione al rischio corruttivo risulta BASSO.

Motivazione scostamenti

Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.

Valutazione sulla applicazione della misura

Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.

Indicatore

Avanzamento misura di prevenzione

Presenza controlli e reportistica

Ottenuto

100,00%

SI

Atteso

SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO		
Processo	M.M3.138.ORG023 - Predisposizione ordini di acquisto	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria				
Misura effettiva specifica ulteriore 660 - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	Tutti gli ordini di acquisto sono processati attraverso il sistema informativo centralizzato MOSS/NSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	Si stima un livello di rischio corruttivo basso in considerazione delle misure esistenti.	Presenza procedure informatizzate	SI	SI	
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI		
Processo	E.E8.81.ORG023 - Distribuzione interna farmaci e materiale sanitario	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.01 - Scarsa tracciabilità delle movimentazioni di magazzino				
Misura effettiva specifica ulteriore 660 - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
	La tracciabilità è presente attraverso un sistema informatizzato centralizzato che consente una corretta movimentazione di magazzino per farmaci e dispositivi.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
	E' stata avviata l'informatizzazione nell'ambito delle richieste ambulatoriali.	Presenza procedure informatizzate	SI	SI	
	Si ritiene un livello di rischio corruttivo basso in considerazione delle misure di mitigazione in essere.				
	Motivazione scostamenti				
	Non si rilevano scostamenti tra misure programmate e misure applicate.				
Valutazione sulla applicazione della misura					
	Le misure applicate risultano essere efficaci nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione.				



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI	
Processo	M.M4.140.ORG023 - Selezione di specifici farmaci - controlli su Farmacie	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO	
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Favorire la selezione e l'uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne			
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Aggiornamento annuale attestazioni inesistenza conflitto di interesse/ incompatibilità, da parte dei componenti delle commissioni e gruppi per la valutazione dei Farmaci		
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Reportistica periodica (o su richiesta degli Organi competenti) quantitativa circa le prescrizioni dei farmaci in ambito extra-ospedaliero, mediante resoconto numerico farmaco - medico prescrittore		
		Rispetto Manuale delle procedure amministrativo-contabili aziendali (ciclo magazzino)		
		Rispetto regolamento su modalità di accesso e rapporti con informatori scientifici e aziende farmaceutiche e di dispositivi medici presso il dipartimento farmaceutico		
		Rotazione annuale del personale ispettivo e della composizione dei gruppi ispettivi per verifiche presso farmacie territoriali		
Misura effettiva specifica ulteriore 222 - Regolamento interno e controlli	Esito monitoraggio Con riferimento all'applicazione del principio della rotazione si prevede la programmazione di rotazioni territoriali, ove applicabili.			



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M5 - SEGNALAZIONI		
Processo	<u>M.M5.142.ORG023 - Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo reazione avverse				
Misura effettiva specifica ulteriore	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	Le attività di farmaco-vigilanza sono espletate grazie alla presenza di personale dedicato. Nel corso dell'anno 2024 sono state intensificate le relazioni ed interlocuzioni con i vari attori coinvolti nell'ambito delle vaccinazioni raggiungendo un ottimo risultato in termini di comunicazioni di reazioni avverse a seguito di somministrazioni di vaccini. I risultati sono stati oggetto di relazioni trasmesse alla Direzione Generale.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Presenza controlli interni in copresenza	SI	SI	
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
Processo	<u>ORG040.16PRO.M.M1.26 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG040 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI LECCE		
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
002 - Aggiornamento e formazione del personale	E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Programmazione attività formativa	SI	SI	
Misura effettiva trasversale ulteriore	457 - Rotazione del personale e regolamentazione	Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Applicazione delle misura della rotazione del personale		SI	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale		SI	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
Processo	<u>M.M6.144.ORG023 - Gestione somministrazione farmaci</u>	Struttura	ORG023 - AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.02 - Scarsa tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci				
Misura effettiva specifica ulteriore 661 - Informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso
	La tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci è gestita al momento attraverso la cartella clinica cartacea in attesa dell'implementazione della cartella clinica informatizzata.		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
	Attraverso il sistema Edotto sono conferiti i dati delle somministrazioni di farmaci in ambito ospedaliero/ambulatoriale non ricompresi nelle tariffe del DRG o della specialistica ambulatoriale.		Informatizzazione ciclo terapia fino alla somministrazione	NO	SI
	Auspicabile un potenziamento dei sistemi informatizzati e delle risorse umane di cui disporre al fine di migliorare i procedimenti interni per specificità e ridurre l'esposizione al rischio corruttivo.				
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
Processo	<u>0003.M.M6.ORG041 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG041 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA		
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Aggiornamento e formazione del personale			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Rotazione del personale e regolamentazione			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE	
Processo	<u>0003.M.M6.ORG042 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG042 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'	
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi			
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
002 - Aggiornamento e formazione del personale	E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI
Misura effettiva trasversale ulteriore		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
457 - Rotazione del personale e regolamentazione		Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE	
Processo	<u>0003.M.M6.ORG044 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG044 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO	
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi			
Misura effettiva specifica obbligatoria		Indicatore	Ottenuto	Atteso
002 - Aggiornamento e formazione del personale		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Indicatore	Ottenuto	Atteso
		Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI
Misura effettiva trasversale ulteriore		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
457 - Rotazione del personale e regolamentazione		Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
Processo	<u>0003.M.M6.ORG047 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG047 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Aggiornamento e formazione del personale		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
		Programmazione formazione	SI	SI	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Rotazione del personale e regolamentazione		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
		Applicazione del principio della segregazione di funzioni	SI	SI	
		Avanzamento misura di prevenzione			
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE		
Processo	<u>0003.M.M6.ORG049 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG049 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GAGLIANO DEL CAPO		
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi				
Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Aggiornamento e formazione del personale		Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
		E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva trasversale ulteriore 457 - Rotazione del personale e regolamentazione			Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024				
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE	
Processo	0003.M.M6.ORG064 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari	Struttura	ORG064 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO CASARANO	
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi			
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
002 - Aggiornamento e formazione del personale	E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.	Avanzamento misura di prevenzione		
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
457 - Rotazione del personale e regolamentazione	E' stata applicata la misura della rotazione del personale amministrativo, ove possibile. E' stata garantita una supervisione su tutti i procedimenti di competenza.	Avanzamento misura di prevenzione		
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE	
Processo	0003.M.M6.ORG065 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari	Struttura	ORG065 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO MAGLIE	
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi			
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	Indicatore	Ottenuto	Atteso
002 - Aggiornamento e formazione del personale	E' stato inviato il fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e anticorruzione all'Ufficio della Formazione per i conseguenti adempimenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Eventi formativi programmati	SI	SI
Misura effettiva trasversale ulteriore		Indicatore	Ottenuto	Atteso
457 - Rotazione del personale e regolamentazione		Applicazione delle misura della rotazione del personale		SI
		Avanzamento misura di prevenzione		
		Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024						
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE			
Processo	<u>0003.M.M6.ORG066 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG066 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO GALATINA			
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi					
Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio		Indicatore	Ottenuto	Atteso	
002 - Aggiornamento e formazione del personale	Sono regolarmente programmate attività formative dedicate al personale in materia di etica, legalità e codice di comportamento.		Avanzamento misura di prevenzione			
		Programmazione attività formativa	SI	SI		
			Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio		Applicazione delle misura della rotazione del personale	SI	SI	
		457 - Rotazione del personale e regolamentazione	E' garantita, ove possibile, una rotazione funzionale del personale preposto alle autorizzazioni di presidi ed ausili sanitari.	Avanzamento misura di prevenzione		
				Ricorso alla fornitura di ausili ricondizionati in presenza di gara aziendale	SI	SI
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M6 - SOMMINISTRAZIONE			
Processo	<u>0003.M.M6.ORG075 - Autorizzazioni presidi ed ausili sanitari</u>	Struttura	ORG075 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO POGGIARDO			
Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità nelle prescrizioni di dispositivi finalizzata ad ottenere indebiti vantaggi					
			Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva specifica obbligatoria			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		
002 - Aggiornamento e formazione del personale			Programmazione formazione	SI	SI	
			Indicatore	Ottenuto	Atteso	
Misura effettiva trasversale ulteriore			Applicazione del principio della segregazione di funzioni	SI	SI	
		457 - Rotazione del personale e regolamentazione		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI in campo medico, biomedico ed edipemiologico		
Processo	<u>M.M7.146.ORG023 - Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci</u>	Struttura	ORG003 - AFFARI ISTITUZIONALI		
Rischio corruttivo effettivo	RL.08 - Omissione controlli conflitto interessi				
Misura effettiva specifica ulteriore		Indicatore		Ottenuto	Atteso
214 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse		Esito monitoraggio		SI	SI
		Acquisizione dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte dello Sperimentatore			
		Avanzamento misura di prevenzione		100,00%	
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito				
Misura effettiva specifica obbligatoria		Indicatore		Ottenuto	Atteso
142 - Nuovo Codice dei Contratti - contratti di sponsorizzazioni		Esito monitoraggio		100,00%	
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Percentuale controlli interni sul totale eventi sponsorizzati		100,00%	100,00%
Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI		
Processo	<u>M.M8.148.ORG023 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	Struttura	ORG016 - AREA FORMAZIONE AZIENDALE		
Rischio corruttivo effettivo	RB.24 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità				
Misura effettiva specifica obbligatoria		Indicatore		Ottenuto	Atteso
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse		Esito monitoraggio		100,00%	
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Numero segnalazioni ricevute		0,00	0,00



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
Misura effettiva specifica obbligatoria Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori		NO	SI
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG037 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG037 - DIREZIONE SANITARIA P.O. GALLIPOLI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale		SI	SI
		Avanzamento misura di prevenzione			
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	<u>N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie</u>	Struttura	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
Misura effettiva specifica obbligatoria Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri			SI
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori			SI



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	N.N1.ORG039 - Attività necrofori e camere mortuarie	Struttura	ORG039 - DIREZIONE SANITARIA P.O. SCORRANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale		SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie	Struttura	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
Misura effettiva specifica obbligatoria Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri		SI
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori		SI
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	N.N1.ORG070 - Attività necrofori e camere mortuarie	Struttura	ORG070 - DIREZIONE SANITARIA P.O. VITO FAZZI		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice			Indicatore	Ottenuto	Atteso
			Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale		SI
			Avanzamento misura di prevenzione		



Stato attuazione misure al 31/12/2024					
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	N.N1.ORG073 - Attività necrofori e camere mortuarie	Struttura	ORG073 - DIREZIONE SANITARIA P.O. CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili				
Misura effettiva specifica obbligatoria Affissione elenco ditte onoranze funebri autorizzate sul territorio		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Affissione negli spazi del P.O. dell'elenco aggiornato delle ditte di onoranze funebri			SI
		Avanzamento misura di prevenzione			
		Pubblicazione elenchi ditte onoranze funebri sul sito internet in Amministrazione Trasparente - Dati ulteriori			SI
Area di rischio	N - DECESSI INTRA AZIENDALI	Sottoarea	N.N1 - DECESSI		
Processo	N.N1.ORG073 - Attività necrofori e camere mortuarie	Struttura	ORG073 - DIREZIONE SANITARIA P.O. CASARANO		
Rischio corruttivo effettivo	RN.04 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita? in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)				
Misura effettiva specifica obbligatoria 007 - Codice di Comportamento: Monitoraggio attuazione del Codice		Indicatore		Ottenuto	Atteso
		Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento aziendale			SI
		Avanzamento misura di prevenzione			