Allegato n. 1

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| Tabella delle misure anticorruttive - PTPCT 2019-2021 ï PROGRAMMAZIONE TRIENNALE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TITOLO MISURE** | **AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE** | **TEMPISTICA/ SCADENZA** | **SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE** | **INDICATORE** | **TARGET 2019** | **TARGET 2020** | **TARGET 2021** |
| **PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (art. 1, c. 5 e 8, Legge 190/2012)** | Elaborazione e presentazione della proposta di PTPCT e dei suoi aggiornamenti e/o adeguamenti. | 31 gennaio di ogni anno | Responsabile della Prevenzione della Corruzione | Elaborazione e presentazione della proposta di PTPCT e dei suoi aggiornamenti e/o adeguamenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Responsabile della Trasparenza | Elaborazione e presentazione della proposta di PTPCT e dei suoi aggiornamenti e/o adeguamenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (art. 1, c. 5 e 8, Legge 190/2012)** | Recepimento delle azioni di gestione e mitigazione del rischio corruzione previste nel PTPCT nell'ambito del sistema di gestione della performance organizzativa e individuale. | entro il termine previsto per l'assegnazione degli obiettivi | Direzione Generale | Presenza degli obiettivi nel PP (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Responsabile della S.C. Controllo di Gestione | Presenza degli obiettivi nel PP (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Responsabile della Prevenzione della Corruzione | Presenza degli obietivi nel PP (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Relazione annuale sui risultati dell'attività svolta. | 15 dicembre di ogni anno o diverso temine stablito dall'ANAC | Responsabile della Prevenzione della Corruzione | Predisposizione della relazione annuale entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Verifica e aggiornamento del catalogo dei processi e del registro dei rischi e della valutazione della rischiosità dei processi e delle misure di prevenzione con piattaforma web dedicata | 30 novembre di ogni anno in caso di intervenute modifiche | Direttori/Responsabili di tutte le strutture aziendali | Attuazione dell'adempimento entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Mappatura e analisi più dettagliata di singole fasi e attività di alcuni processi, identificazione e descrizione dei rischi alla luce delle misure esistenti. | 30 novembre di ogni anno | Direttori/Responsabili delle strutture che gestiscono processi per i quali è necessario dettagliare meglio le singole fasi e attività | Attuazione dell'adempimento entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Mappatura e analisi dei processi, identificazione e descrizione dei rischi alla luce delle misure esistenti. | realizzato | Direttori/Responsabili delle strutture che gestiscono i processi classificati ad "Alto" rischio. | realizzato | // | // | // |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRASPARENZA- D.Lgs.DI 33/2013 Legge 190/2012 Capo V della Legge 241/1992** | Pubblicazione sul sito istituzionale dei dati concernenti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione. | I tempi di attuazione sono definiti nel PTPCT | Direttori e Responsabili delle strutture titolari dei dati oggetto dell'obbligo di pubblicazione come individuati nel PTPCT | % di dati pubblicati sul totale dei dati da pubblicare | 100% | 100% | 100% |
| **CODICE DI COMPORTAMENTO** | Adeguamento degli atti di conferimento degli incarichi alle previsioni dei Codici di comportamento mediante inserimento della condizione dell'osservanza dei Codici per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo e per i titolari di organo e delle relative conseguenze sanzionatorie in caso di violazione dell'obbligo. | decorrenza immediata per i nuovi conferimenti | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Presenza della clausola negli atti di conferimento (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Adeguamento atti di gara, contratti e convenzioni con strutture private alle previsioni dei Codici di comportamento, mediante inserimento della condizione dell'osservanza dei Codici per i collaboratori e dipendenti delle ditte fornitrici di servizi e degli enti convenzionati e delle relative conseguenze sanzionatorie in caso di violazione degli obblighi ivi previsti. | decorrenza immediata per i nuovi affidamenti e rapporti convenzionali | Responsabili di tutte le Strutture che gestiscono i relativi procedimenti amministrativi e rapporti contrattuali | Presenza della clausola negli atti di gara, contratti e convenzioni con strutture private (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Adozione iniziative per informare i dipendenti sugli obblighi di condotta previsti dai Codici di comportamento e sulle conseguenze sanzionatorie in caso di violazione | in occasione di modifiche/aggiornamenti del Codice | Responsabile delle Prevenzione della Corruzione | Adozione di iniziative in caso di modifiche/aggiornamenti del Codice (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Monitoraggio annuale sull'attuazione dei Codici e pubblicazione sul sito istituzionale | 15 dicembre di ogni anno o altro termine stabilito dall'ANAC per la relazione sul PTPCT | RPC in collaborazione con l'Uffio per i Procedimenti Disciplinari - UPD | Attuazione degli adempimenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | RPC in collaborazione con l'UPD | Attuazione degli adempimenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CODICE DI COMPORTAMENTO** | Comunicazione al RPC delle violazioni alle norme dei Codici di comportamento e di altri illeciti di natura corruttiva. | tempestiva | Responsabile Ufficio per i Procedimenti Disciplinari - UPD<br>Tutti i Responsabili di struttura | % di violazioni e illeciti comunicati tempestivamente al RPC sul totale delle violazioni e illeciti contestati ai dipendenti | 100% | 100% | 100% |
| | Trasmissione report contenente i seguenti dati: numero delle violazioni segnalate e contestate nei 12 mesi precedenti, con indicazione delle norme violate, della qualifica, del profilo professionale e della struttura di appartenenza del trasgressore; numero di procedimenti disciplinari attivati e conclusi, nel medesimo periodo, con indicazione del numero e tipologia di sanzioni applicate e delle archiviazioni disposte e delle relative motivazioni; numero di richieste di pareri suddivisi in base all'oggetto. | 30 novembre di ogni anno | Responsabile Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (Servizio Legale) | n. report trasmessi | 1 | 1 | |
| | Verifica adeguatezza del Codice di Comportamento aziendale ed eventuali aggiornamenti | 30 novembre di ogni anno | RPCT<br>Responsabile Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (Servizio Legale) | Verifica adeguatezza del Codice di Comportamento ed eventuali aggiornamenti entro il 30 novembre di ogni anno (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Revisione del Codice di Comportamento aziendale | Aggiornamento entro Giugno 2019 | Responsabile Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (Servizio Legale) | n. aggiornamenti | 1 | | |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ROTAZIONE DEL PERSONALE** | Individuazione, nel rispetto della partecipazione sindacale, dei criteri e delle modalità di attuazione e dei tempi della rotazione per i titolari di incarichi dirigenziali, di posizioni organizzative e per i responsabili dei procedimenti, nonché dei requisiti professionali che comportano l'infungibilità dell'incarico/funzione. | Adozione Regolamento Rotazione entro il 2019 | DG/DA/Risorse Umane | Individuazione dei criteri, modalità e tempi della rotazione entro 2020 (SI/NO) | si | si | si |
| | Aggiornamento degli atti contenenti i criteri per il conferimento degli incarichi dirigenziali, delle posizioni organizzative e delle funzioni di responsabile del procedimento per adeguarli ai criteri, modalità di attuazione e tempi definiti per l'applicazione dell'istituto della rotazione ordinaria | Dicembre 2019 | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Aggiornamento degli atti entro 2019 (SI/NO) | sì | | |
| | Comunicazione al RPC dei provvedimenti di assegnazione ad altro incarico a seguito di avvio di procedimento penale o disciplinare per fatti di natura corruttiva o eventi sintomatici di una significativa criticità (rotazione straordinaria). | tempestiva | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Provvedimenti comunicati tempestivamente/provvedimenti adottati | 100% | 100% | 100% |
| | Trasmissione al RPC della relazione annuale in merito ai provvedimenti di rotazione straordinaria adottati nel periodo di riferimento. | 30 novembre di ogni anno | Responsabile Area Gestione Risorse Umane e Responsabili di struttura | Attuazione dell'adempimento entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| **OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE** | Trasmissione al RPC delle dichiarazioni di astensione. | tempestiva | Tutti i Responsabili di Struttura | Dichiarazioni di astensione trasmesse tempestivamente/dichiarazioni di astensione ricevute dai Responsabili delle strutture | 100% | 100% | 100% |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

## ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Trasmissione al RPC della relazione annuale in merito alle dichiarazioni di astensione ricevute e ai conseguenti provvedimenti adottati nel periodo di riferimento. | 30 novembre di ogni anno | Tutti i Responsabili di struttura | Attuazione dell'adempimento entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INCONFERIBILITA' - INCOMPATIBILITA' PER INCARICHI DIRIGENZIALI (D.Lgs. 39/2013 artt. 3, 5, 8, 10, 14 e 20)** | Inserimento negli atti relativi al conferimento e rinnovo degli incarichi di vertice, di una clausola che condiziona il conferimento, il rinnovo e l'efficacia dell'incarico al rilascio e all'aggiornamento annuale della dichiarazione prevista dall'art. 20 del d.lgs. 39/2013. | tempestiva per i nuovi conferimenti | Responsabili Strutture | Presenza della clausola negli atti di conferimento (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Acquisizione, pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente e contestuale trasmissione al RPC delle dichiarazioni ex art. 20 del d.lgs 39/2013. | tempestiva per i nuovi conferimenti | Responsabili Strutture | Attuazione degli adempimenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Controllo a campione, sulla base delle informazioni accessibili all'Ufficio e delle linee guida aziendali, delle dichiarazioni sostitutive rese dagli interessati in merito all'insussistenza delle situazioni di inconferibilità /incandidabilità. | secondo le linee guida ANAC | RPCT | % di controlli eseguiti sul totale delle dichiarazioni rilasciate | 10% | 20% | 30% |
| **INCARICHI A SOGGETTI IN QUIESCENZA (art. 5, comma 6, D.L. 95/2012 come novellato dall'art. 6 del D.L. 90/2014)** | Verifica e attestazione nei provvedimento di affidamento dell'incarico dell'insussistenza della condizione ostativa di cui all'art. 5, c. 6, D.L. 95/2012 (incarichi a soggetti in quiescenza). | tempestiva per i nuovi conferimenti | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Presenza dell'attestazione nei provvedimenti di affidamento degli incarichi (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | RPCT | Presenza dell'attestazione nei provvedimenti di affidamento degli incarichi (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

## ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Responsabile S.S.<br>Formazione | Presenza dell'attestazione nei provvedimenti di affidamento degli incarichi (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INCARICHI SOGGETTI IN QUIESCENZA (art. 5, comma 6, D.L. 95/2012 come novellato dall'art. 6 del D.L. 90/2014)** | Inserimento negli atti/provvedimenti di conferimento di incarichi a titolo gratuito rientranti nella previsione del citato art. 5, comma 6, D.L. 95/2012, come novellato dal D.L. 90/2014, di espressa motivazione circa le ragioni di convenienza e la rispondenza agli interessi dellâamministrazione del conferimento stesso, dellâindicazione del termine annuale, non prorogabile né rinnovabile, della loro durata e della limitazione degli eventuali rimborsi alle sole spese documentate. | tempestiva per i nuovi conferimenti | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Presenza della motivazione negli atti/provvedimenti di conferimento degli incarichi (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | RPCT | Presenza della motivazione negli atti/provvedimenti di conferimento degli incarichi (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Responsabile S.S. Formazione | Presenza della motivazione negli atti/provvedimenti di conferimento degli incarichi (SI/NO) | sì | sì | sì |
| **ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO (art. 53 c. 16 ter, D. Lgs. 165/2001)** | Inserimento nei contratti di assunzione del divieto previsto dall'art. 53, comma 16 ter, del d.lgs. 165/2001 (clausola di pantouflage) di prestare attività lavorativa a qualsiasi titolo nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto con l'ASL nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente. | decorrenza immediata per i nuovi contratti di assunzione e di rinnovo degli incarichi | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Presenza della clausola nei contratti di assunzione relativi alle qualifiche e ai profili interessati (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CESSAZIONE DAL SERVIZIO (art. 53 c. 16 ter, D. Lgs. 165/2001)** | Inserimento nei bandi di gara e negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, nonchè negli atti di convenzionamento con strutture private, della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'ASL che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei confronti del partecipante/offerente/contraente, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto. | decorrenza immediata per le nuove procedure di affidamento | Responsabili di tutte le strutture che gestiscono i relativi procedimenti amministrativi e rapporti contrattuali | Presenza della clausola nei bandi e negli atti di gara (SI/NO) | sì | sì | sì |
| **INCOMPATIBILITA' CONSEGUENTE A CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A. (art. 35 bis D.Lgs. 165/2001)** | Verifica della sussistenza di precedenti penali, all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso e all'atto dell'assegnazione dei dirigenti e dei dipendenti dell'area direttiva agli uffici che svolgono l'attività previste dall'art. 35 bis, del d. lgs. 165/2001. | decorrenza immediata | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Presenza della documentazione comprovante l'avvenuta verifica (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Area Gestione Patrimonio | Presenza della documentazione comprovante l'avvenuta verifica (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Area Gestione Tecnica | Presenza della documentazione comprovante l'avvenuta verifica (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INCOMPATIBILITA' CASI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A. (art. 35 bis D.Lgs. 165/2001)** | Trasmissione al RPC di una relazione annuale riportante il numero di autocertificazioni acquisite e controllate ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e i provvedimenti adottati nei casi di riscontrata sussistenza della condizione ostativa o di accertamento della non veridicità dell'autocertificazione. | 30 novembre di ogni anno | Responsabile Area Gestione Risorse Umane | Attuazione dell'adempimento entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Area Gestione Patrimonio | Attuazione dell'adempimento entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | | | Area Gestione Tecnica | Attuazione dell'adempimento entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| **TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALA ILLECITI** | Rafforzamento della garanzia della riservatezza dei dati identificativi del segnalante mediante valutazione della possibilità di introdurre un sistema di segnalazione che assicuri l'anonimato tecnologico, tenendo conto delle disposizioni della Legge 179/2017 | 2019 | Responsabile della S.S. Sistemi informativi aziendali | Valutazione della possibilità di introdurre un sistema di segnalazione che assicuri l'anonimato tecnologico entro il 2019 (SI/NO) | si | si | si |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

## ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Segnalazione al RPC di azioni discriminatorie nei confronti del whistleblower | tempestiva | Comitato Unico di Garanzia | % segnalazioni tempestive | 100% | 100% | 100% |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

## ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PIANOFORMAZIONE (Legge 190/2012, art. 1, c. 5, lett. b), 8, 10, lett. c), 11; art. 7-bis D.Lgs. 165/2001; DPR 62/2013)** | Definizione, anche sulla base delle proposte formulate dai Referenti e dai Responsabili di struttura, dei fabbisogni formativi in raccordo con i Responsabili della SS Formazione e dell'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari. | 31 dicembre di ogni anno | Responsabile delle Prevenzione della Corruzione | Attuazione degli adempimenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Predisposizione del Programma annuale di formazione sulla base dei fabbisogni formativi definiti in materia di anticorruzione, Codici di Comportamento e relativi istituti, individuazione soggetti erogatori, organizzazione e attivazione dei corsi/eventi e pubblicazione del programma di formazione sulla intranet aziendale. | 31 gennaio di ogni anno | Responsabile S.S. Formazione | Attuazione degli adempimenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Verifica dell'effettiva partecipazione ai corsi e trasmissione al RPC di una relazione contenente i dati relativi agli eventi realizzati in materia di anticorruzione, alla loro tipologia e contenuti, al numero dei dipendenti che vi hanno partecipato, suddivisi in base alle articolazioni organizzative di appartenenza, alla quantità in termini di giornate/ore di formazione erogata, ai soggetti erogatori, al grado di soddisfazione espresso dai partecipanti e alle priorità indicate nei questionari somministrati ai medesimi. | 30 novembre di ogni anno | Responsabile S.S. Formazione | Attuazione degli adempimenti entro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| **PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI Art.1, c. 17, Legge 190/2012** | Inserimento nella documentazione obbligatoria di gara, del patto di integrità | decorrenza immediata per le | Area Gestione Patrimonio | Presenza del patto di integrità nella documentazione di gara (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

## ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | nuove procedure di gara | Area Gestione<br><br>Tecnica | Presenza del patto di integrità nella documentazione di gara<br>(SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PATTI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI** | Comunicazione al RPC di eventuali provvedimenti di esclusione o di risoluzione adottati a seguito di violazione del patto di integrità. | tempestiva | Area Gestione Patrimonio | % provvedimenti comunicati tempestive sul totale dei provvedimenti adottati | 100% | 100% | 100% |
| | | | Area Gestione Tecnica | % provvedimenti comunicati tempestive sul totale dei provvedimenti adottati | 100% | 100% | 100% |
| **AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETA'** | Programmazione di iniziative di comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione definita nel PTPCT per la sensibilizzazione della cittadinanza e degli utenti da attuare nel triennio, in raccordo col RPC e Responsabile della Trasparenza. | secondo i termini previsti dal Piano di Comunicazione | Ufficio Stampa | numero minimo iniziative programmate | 1 | 1 | 1 |
| | Trasmissione al RPC delle segnalazioni di episodi di corruzione, di cattiva amministrazione e di situazioni di conflitto di interessi ricevute tramite il canale dedicato. | tempestiva | URP | % segnalazioni trasmesse tempestivamente sul totale delle segnalazione ricevute | 100% | 100% | 100% |
| | | | Direzione Generale Responsabili di Struttura | % segnalazioni trasmesse tempestivamente sul totale delle segnalazione ricevute | 100% | 100% | 100% |
| | Trasmissione al RPC della relazione annuale sull'attuazione e sull'efficacia delle iniziative di sensibilizzazione realizzate nel periodo di riferimento. | 31 ottobre di ogni anno | Responsabile S.S. Formazione | Attuazione dell'adempimentoento i (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **MONITORAGGIO RISPETTO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI (art. 1, c. 9, lett. d), L. 190/2012)** | Monitoraggio semestrale del rispetto dei termini amministrativi e pubblicazione della sezione dedicata del portale "Amministrazione trasparente" entro i 30 giorni successivi. | semestrale, con scadenza il 30 giugno e il 31 dicembre di ogni anno. | I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali che gestiscono procedimenti amministrativi | Presenza dei dati semestrali nella sezione "Amministrazione trasparente" alla data del 30 luglio e del 30 gennaio (SI/NO) | sì | sì | sì |
| | Trasmissione al RPC della relazione annuale riportante gli esiti del monitoraggio sul rispetto dei termini procedimentali. | 31 ottobre di ogni anno | I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali che gestiscono procedimenti amministrativi | Attuazione dell'adempimentoentro il termine (SI/NO) | sì | sì | sì |
| **MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI ESTERNI (art. 1, c. 9, lett. c), L. 190/2012)** | Monitoraggio dei rapporti tra amministrazione e soggetti esterni con i quali intercorrono rapporti di rilevanza economica mediante attestazione nel provvedimento, da parte del soggetto competente alla sua adozione/proposta, dell'insussistenza di relazioni di parentela o affinità con i destinatari/beneficiari del provvedimento stesso. | per tutto il triennio | Tutti i Direttori/Responsabili delle strutture aziendali che gestiscono i procedimenti amministrativi finalizzati alla stipula di contratti, di convenzioni, al rilascio di autorizzazioni, concessioni o provvedimenti di accreditamento o alla concessione di vantaggi economici di qualunque genere | Presenza dell'attestazione negli atti di approvazione di contratti o convenzioni e provvedimenti aventi ad oggetto la concessioni, autorizzazioni , accreditamenti, o la di vantaggi economici di qualunque genere (SI/NO) | sì | sì | sì |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PROROGHE/PROSECUZIONI RAPPORTI CONTRATTUALI** | Trasmissione al RPC di report semestrali relativo alle proroghe/prosecuzioni dei rapporti contrattuali oltre lo originario termine di scadenza o di copia dei relativi atti, con indicazione del soggetto a favore del quale è stata disposta la proroga/prosecuzione, dell'oggetto e importo della proroga/prosecuzione e delle ragioni del mancato espletamento della procedura di gara. | 30 giugno e 31 dicembre di ogni anno | Area Gestione Patrimonio | n. repot trasmessi nei termini da ciscuna struttura | 2 | 2 | 2 |
| | | | Area Gestione Tecnica | n. repot trasmessi nei termini da ciscuna struttura | 2 | 2 | 2 |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| ALTRE MISURE SPECIFICHE PER IL SETTORE VIGILANZA, CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **MISURE SPECIFICHE PER LE ATTIVITA' DI CONTROLLO UFFICIALE NELLE MATERIE DI COMPETENZA DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE** | Compatibilmente con le risorse di personale disponibili, affidamento dell'attività di controllo ufficiale ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale e secondo criteri che assicurino il loro avvicendamento nei confronti dei loro destinatari della suddetta attività. | decorrenza immediata | Responsabile SIAN | Controlli ufficiali affidati ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale/controlli ufficiali eseguiti | 100% | 100% | 100% |
| | | | Responsabile SISP | Controlli ufficiali affidati ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale/controlli ufficiali eseguiti | 100% | 100% | 100% |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| TITOLO MISURE | AZIONI DI GESTIONE E MITIGAZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE | TEMPISTICA/ SCADENZA | SOGGETTI/STRUTTURE COMPETENTI ALLA REALIZZAZIONE | INDICATORE | TARGET 2019 | TARGET 2020 | TARGET 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **MISURE PIANO TRIENNALE SPECIFICH PER LE ATTIVITA' DI CONTROLLO NELLE MATERIE DI COMPETENZA DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE** | Compatibilmente con le risorse di personale disponibili, affidamento dell'attività di controllo ufficiale ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale e secondo criteri che assicurino il loro avvicendamento nei confronti dei loro destinatari della suddetta attività. | decorrenza immediata | Responsabile SPESAL | Controlli ufficiali affidati ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale/controlli ufficiali eseguiti | 100% | 100% | 100% |
| | | | Responsabile Servizio Veterinario Vet. A | Controlli ufficiali affidati ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale/controlli ufficiali eseguiti | 100% | 100% | 100% |
| | | | Responsabile Servizio Veterinario Vet. B | Controlli ufficiali affidati ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale/controlli ufficiali eseguiti | 100% | 100% | 100% |
| | | | Responsabile Servizio Veterinario Vet. C | Controlli ufficiali affidati ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale/controlli ufficiali eseguiti | 100% | 100% | 100% |



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.

# ASL FOGGIA – TABELLA MISURE ANTICORRUTTIVE 2019-2021

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ALTRE MISURE SPECIFICHE PER IL SETTORE DELLE ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO** | | | | | | | |
| **MISURE SPECIFICHE RELATIVE ALLE ATTIVITA' DELLE DITTE DI ONORANZE FUNEBRI ALL'INTERNO DEI LOCALI DI PERTINENZA DELL'ASL** | Istituzione, presso ogni presidio in cui è allestita una camera mortuaria di pertinenza dell'ASL, ancorché non direttamente gestita, di un registro delle imprese che, su incarico dei familiari, accedono ai locali dell'Azienda per lo svolgimento dell'attività funebre | realizzato | Direzione Sanitaria P.O. | realizzato | si | si | si |
| | | | Direzione Sanitaria P.O. | | si | si | si |

**IL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA DELLôASL DI FOGGIA**



Ai sensi del D.Lgs. n.82 del 7 marzo 2005 (Codice dell' Amministrazione Digitale) e successive modifiche, integrazioni e norme collegate, il presente documento informatico sottoscritto con firma digitale qualificata sostituisce il documento cartaceo sottoscritto con firma autografa.