



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
A - GESTIONE RISORSE UMANE	<u>A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE</u>	<u>A.A1.4.ORG013 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)</u>	<u>RA.01 - Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutar</u>	11
	<u>A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO</u>	<u>A.A10.16.ORG050 - Attività didattico-formativa</u>	<u>RA.07 - Discrezionalità e favoritismi</u>	13
		<u>A.A10.88.ORG082 - Attività didattico-formativa</u>	<u>RA.07 - Collusione e favoritismi</u>	14
			<u>RA.15 - Omessa verifica di eventuali incompatibilità per attività sponsorizzate</u>	15
		<u>A.A10.24.ORG009 - 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>	<u>RA.14 - Formazione e sensibilizzazione</u>	16
	<u>A.A11 - BORSE DI STUDIO</u>	<u>A.A11.26.OORG012 - Procedimento di assegnazione di borse di studio</u>	<u>RA.06 - Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari</u>	17
	<u>A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI</u>	<u>A.A2.6.ORG013 - Procedura di conferimento e/ o autorizzazione incarichi extra-officio di competenza</u>	<u>RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	18
			<u>RA.04 - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità</u>	19
		<u>A.A2.7.ORG002 - Rilascio di autorizzazioni sanitarie o pareri finalizzati al rilascio di provvedimenti di autorizzazione o concessione</u>	<u>RA.07 - Collusione</u>	19
	<u>A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE</u>	<u>16PRO.O.100.ORG012 - Vigilanza sull'osservanza del Regolamento UE 2016/679</u>	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche</u>	19
		<u>H.H2.220.ORG014 - Rapporti e informative sindacali</u>	<u>RA.10 - Contrattazione su materie non disciplinabili dalla contrattazione aziendale o non rispettosa delle risorse destinate alla contrattazione stessa (fondi aziendali)</u>	20
		<u>A.A3.9.ORG013 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio</u>	<u>RA.07 - Collusione</u>	21
<u>A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE</u>	<u>A.A4.12.ORG013 - Attestazione della presenza in servizio</u>	<u>RA.07 - Omissione dei controlli di merito</u>	21	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
A - GESTIONE RISORSE UMANE	<u>A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI</u>	<u>A.A5.14.ORG013 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni</u>	<u>RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati</u>	22
	<u>A.A6 - BENEFICI EX LEGE</u>	<u>A.A6.16.ORG013 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)</u>	<u>RA.10 - Illegittimo rilascio di autorizzazioni</u>	22
	<u>A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI</u>	<u>A.A7.18.ORG009 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale</u>	<u>RA.14 - Piano aziendale - regolamentazione della formazione</u>	22
	<u>A.A8 - ECM</u>	<u>A.A8.20.ORG009 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM (accreditamento, inserimento dati e reportistica all'AGENAS);</u>	<u>RC.06 - Abuso della discrezionalità</u>	23
	<u>A.A9 - FORMAZIONE NORMATA</u>	<u>A.A9.32.ORG075 - Attività didattico-formativa</u> <u>A.A9.22.ORG009 - Formazione per Enti pubblici e privati: a) Convenzione per corsi D.Lgs.81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D</u>	<u>RA.07 - Favoritismi</u> <u>RA.14 - Lobbying</u>	23 24
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	<u>B.B1 - PROCEDURA APPALTO</u>	<u>B.B1.66.ORG075 - Rapporti con le aziende del farmaco</u>	<u>RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza</u>	25
		<u>B.B1.29.ORG017 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento. Procedure di scelta dei contraenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ex Codice contratti pubblici relativi a lavori e f</u>	<u>RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici</u>	25
		<u>16PRO.B.B20.ORG018 - Individuazione procedura di gara</u>	<u>RB.03 - Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente piu? vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa</u>	29
	<u>B.B10 - FABBISOGNI</u>	<u>16PRO.E.E2.ORG011 - Programmazione : Analisi e definizione fabbisogni</u>	<u>RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/ economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ</u>	29



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B10 - FABBISOGNI	B.B10.110.ORG011 - Misure di sicurezza informatica adeguate per la protezione dei dati personali	RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	30
		B.B10.54.ORG017 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici e partecipazione a gare di acquisto	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	30
	B.B11 - CONVENZIONI	B.B11.57.ORG012 - Convezioni con Associazioni di volontariato	RB.13 - Collusione	31
			RB.07 - Elusione delle regole di individuazione delle associazioni di volontariato, al fine di agevolare un particolare soggetto	31
		B.B11.60.ORG012 - Convezioni e contratti assicurativi	RB.10 - Omissioni pubblicazioni	32
			RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente	33
	B.B2 - CAPITOLATI	B.B2.31.ORG017 - Predisposizione capitolati (Appalto di lavori, Progettazione lavori, esecuzione e collaudo lavori, affidamento lavori in economia; Attività negoziale, contratti in economia, Contratti sopra soglia comunitaria, Appalti di forniture, Appalti di servizi)	RH.02 - Incarichi legali esterni e CTP a stessi soggetti	33
			RH.04 - Risarcimenti concordati e sovradimensionati	34
			RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.	35
			RB.02 - Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione)	36
	B.B2 - CAPITOLATI	B.B2.32.ORG017 - Requisiti di qualificazione	RB.63 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.	37
			B.B2.33.ORG017 - Requisiti di aggiudicazione	37
	B.B2 - CAPITOLATI	B.B2.34.ORG017 - Valutazione delle offerte	RB.09 - Discrezionalità nella valutazione degli elementi costitutivi delle offerte	37
			B.B3 - BANDI	B.B3.36.ORG017 - Revoca dei bandi
	B.B4 - COMMISSIONI	B.B4.38.ORG017 - Partecipazione a commissioni di gara	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.	38
			B.B4.39.ORG017 - Nomina Commissioni giudicatrici	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B4 - COMMISSIONI	<u>M.M8.148.ORG012 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<u>RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.</u>	39
			<u>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.</u>	41
	B.B5 - REQUISITI	<u>B.B5.41.ORG017 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.</u>	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>	41
	B.B6 - CONTRATTI	B.B6.19.ORG011 - Attestazioni e collaudi	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>	43
			<u>RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ</u>	44
		16PRO.B.B110.ORG018 - Analisi fabbisogno	<u>RB.52 - Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione.</u>	44
		16PRO.B.B110.ORG074 - Definizione dei fabbisogni	<u>RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ</u>	45
		16PRO.B.B110.ORG074 - Verifiche e Collaudi	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>	46
			<u>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</u>	46
			<u>RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.</u>	47
	16PRO.B.B4.ORG018 - Nomina componenti di Commissione di gara	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>	48	
	16PRO.B.B5.ORG018 - Verifica possesso requisiti dell'OE	<u>RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.</u>	48	
		<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>	49	

## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	B.B6 - CONTRATTI	<u>16PRO.B.B6.ORG018 - Aggiudicazione provvisoria e definitiva</u>	<u>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.</u>	49
			<u>RB.09 - Discrezionalità nella valutazione degli elementi costitutivi delle offerte</u>	50
		<u>B.B6.43.ORG001 - Gestione e monitoraggio accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari</u>	<u>RB.15 - Omissione di programmazione degli acquisti</u>	50
		<u>B.B6.44.ORG017 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali</u>	<u>RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa</u>	51
			<u>RB.56 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti</u>	51
		<u>B.B6.45.ORG017 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	<u>RB.57 - Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione.</u>	52
		<u>G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	<u>RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	52
			<u>RB.14 - Proposta di nominativo pilotata</u>	53
			<u>16PRO.B.B6.ORG001 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione</u>	<u>RB.17 - Omissione di pubblicazione o di Regolamentazione aziendale</u>
	B.B7 - TRASPARENZA	<u>B.B7.ORG015 - Applicazione del PTPCT</u>	<u>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.</u>	56
		<u>B.B7.47.ORG017 - Pubblicazioni obbligatorie</u>	<u>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.</u>	61
		<u>M.M7.146.ORG012 - Sperimentazioni cliniche e Comitato Etico</u>	<u>RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.</u>	62
		<u>16PRO.O.100.ORG012 - Vigilanza sull'osservanza del Regolamento UE 2016/679</u>	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche</u>	63
		B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO	<u>B.B8.49.ORG017 - Varianti in corso di esecuzione del contratto - Subappalto</u>	<u>RB.05 - Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni</u>
	<u>B.B8.50.ORG018 - Cronoprogramma dei lavori</u>		<u>RB.70 - Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore</u>	65



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<u>B.B9 - ORDINI</u>	<u>B.B9.52.ORG017 - Gestione ordini e liquidazioni</u>	<u>RB.76 - Mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti.</u>	65
<u>C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</u>	<u>A.A8 - ECM</u>	<u>A.A8.20.ORG009 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accredimento ECM (accreditamento, inserimento dati e reportistica all'AGENAS);</u>	<u>RC.06 - Abuso della discrezionalità</u>	66
<u>D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</u>	<u>G.G1 - INCARICHI E NOMINE</u>	<u>G.G1.104.ORG003 - Convenzioni con Enti per individuazione professionisti</u>	<u>RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	66
		<u>G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	<u>RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	67
			<u>RB.14 - Proposta di nominativo pilotata</u>	67
<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<u>E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO</u>	<u>E.E1.63.ORG011 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>	67
	<u>E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI</u>	<u>16PRO.B.B6.ORG001 - Procedure Amministrativo-Contabili</u>	<u>RE.05 - Omissione di procedure contabili</u>	68
		<u>E.E10.85.ORG015 - Attività di pagamento a fornitori e altri beneficiari - Emissione mandati di pagamento</u>	<u>RE.03 - Corresponsioni non dovute per mancanza di tutti gli elementi necessari relativi ai controlli e alla liquidazione, secondo gli assetti organizzativi e le competenze previste</u>	69
			<u>RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente</u>	70
		<u>16PRO.O.100.ORG012 - Vigilanza sull'osservanza del Regolamento UE 2016/679</u>	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche</u>	71
	<u>E.E12 - CASSA</u>	<u>E.E12.89.ORG015 - Gestione della cassa economale</u>	<u>RE.05 - Effettuare rilevazioni non corrette/non veritiere</u>	72
<u>E.E2 - PROGRAMMAZIONE</u>	<u>E.E2.65.ORG018 - Programmazione annuale e triennale della gestione patrimonio immobiliare</u>	<u>RE.07 - Nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte</u>	73	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	E.E3 - MANUTENZIONI	<u>E.E3.67.ORG017 - Predisposizione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi, di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50</u>	<u>RE.01 - Assenza di programmazione</u>	73
	E.E4 - BENI e RISORSE	<u>E.E4.69.ORG017 - Inventario beni mobili</u>	<u>RE.07 - Omissione inventariazione o irregolarità</u>	74
		<u>16PRO.E.ORG018 - Inventario beni immobili</u>	<u>RE.07 - Nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte</u>	75
	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE	<u>A.A5.14.ORG013 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni</u>	<u>RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati</u>	75
		<u>E.E6.74.ORG005 - Controllo di gestione e Performance</u>	<u>RE.05 - Alterazione degli indicatori di risultato al fine di consentire un'attribuzione indebita dei compensi legati al raggiungimento degli obiettivi</u>	76
	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA	<u>E.E7.77.ORG015 - RegISTRAZIONI contabili</u>	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>	77
		<u>E.E7.78.ORG015 - Procedure solleciti crediti insoluti</u>	<u>RE.02 - Discrezionalità nell'effettuazione dei solleciti e del rispetto dei termini per il recupero crediti</u>	78
	E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI	<u>E.E8.80.ORG016 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	<u>RM.01 - Scarsa tracciabilità delle movimentazioni di magazzino</u>	79
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>E.E10.01.ORG012 - Procedimenti amministrativi</u>	<u>RF.05 - Omissione monitoraggio tempi procedurali</u>	80
		<u>F.F1.05.ORG006 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	80
		<u>F.F1.05.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	84
		<u>F.F1.05.ORG012 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	87
		<u>F.F1.05.ORG013 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	90
		<u>F.F1.05.ORG016 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	93
		<u>F.F1.05.ORG074 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>	96



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	F.F1 - RISCHI E MISURE	<u>F.F1.55.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	99
		<u>F.F1.55.ORG018 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	101
		<u>F.F1.92.ORG010 - Sorveglianza sanitaria</u>	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	104
		<u>116PRO.O.O1.ORG012 - Gestione Protocollo Informatico</u>	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità	104
		<u>F.1.01.ORG012 - Monitoraggio generale II livello RPCT</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito	106
	F.F2 - ASTENSIONI	<u>F.F2.94.ORG010 - Prevenzione e gestione di conflitti (utenza esterna e dipendenti)</u>	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività per consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	109
	F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA	<u>F.F3.96.ORG010 - Gestione cartelle sanitarie e di rischio</u>	RF.09 - Omissione misure di riservatezza per cartelle sanitarie e di rischio dei lavoratori	109
	F.F4 - RIFIUTI SPECIALI	<u>F.F4.99.ORG002 - Controllo sulla gestione dei rifiuti ospedalieri</u>	RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti	110
F.F5 - SORVEGLIANZA INFEZIONI	<u>F.F5.101.ORG002 - Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere, definizione delle strategie e dei protocolli delle attività di disinfezione disinfestazione e sterilizzazione</u>	RF.05 - Omissione dei controlli di merito e proceduralizzazione	110	
G - INCARICHI E NOMINE	G.G1 - INCARICHI E NOMINE	<u>G.G1.104.ORG003 - Convenzioni con Enti per individuazione professionisti</u>	RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	111
		<u>G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	111
			RB.14 - Proposta di nominativo pilotata	111
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI	<u>H.H1.108.ORG012 - Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione</u>	RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente	111
	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI	<u>B.B11.60.ORG012 - Convenzioni e contratti assicurativi</u>	RB.10 - Omissioni pubblicazioni RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente	112 112



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo		
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI	H.H2.110.ORG006 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti	RH.02 - Incarichi legali esterni e CTP a stessi soggetti	113	
			RH.04 - Risarcimenti concordati e sovradimensionati	114	
		H.H2.111.ORG012 - Gestione risarcimento danni	RH.04 - Risarcimenti concordati e sovradimensionati	115	
		H.H2.112.ORG006 - Recupero crediti	RH.05 - Crediti non recuperati per favoritismi	116	
	H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	H.H3.114.ORG006 - Conferimento incarichi legali	RH.02 - Rispetto delle Linee guida ANAC n. 12 Affidamento dei servizi legali - delibera ANAC n. 907 del 24 ottobre 2018	116	
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	I.I1.119.ORG003 - Prestazioni in regime di ALPI	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale	119	
			RI.11 - Mancata prenotazione tramite il servizio aziendale	119	
		I.I1.120.ORG003 - Autorizzazione attività intramoenia	RI.05 - Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata	121	
		I.I1.121.ORG003 - Fatturazione attiva e flussi informativi	RI.01 - Omissione debiti informativi regionali e nazionali	123	
			RI.08 - Ciclo informatizzato attivo e passivo	122	
		I.I2 - PRESTAZIONI E CUP	B.B7.77.ORG066 - Prestazioni sanitarie	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	126
			I.I2.077.ORG027 - Prestazioni sanitarie	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	127
			I.I2.111.ORG081 - Prestazioni sanitarie	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	128
			I.I2.122.ORG031 - Prestazioni sanitarie e formazione	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	131
			I.I2.143.ORG080 - Prestazioni sanitarie e formazione	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	134
			I.I2.154.ORG079 - Prestazioni sanitarie e gestione magazzino	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	136
			I.I2.33.ORG056 - Prestazioni sanitarie	RI.02 - Poca trasparenza e favoritismi	139
			I.I2.44.ORG022 - Prestazioni radiologiche	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	142
		I.I2.49.ORG076 - Prestazioni sanitarie e formazione	RI.02 - Favoritismi e collusione	146	



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
	<u>I.12 - PRESTAZIONI E CUP</u>	<u>I.12.55.ORG075 - Attività diagnostico-assistenziale</u>	<u>RI.01 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle liste di attesa</u>	148

I - ATTIVITA' LIBERO  
PROFESSIONALI E  
LISTE D'ATTESA



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP	I.I2.62.ORG023 - Prestazioni sanitarie	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni e favoritismi	149
		I.I2.67.ORG078 - Prestazioni sanitarie e ALPI	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni e favoritismi	150
		I.I2.78.ORG055 - Prestazioni sanitarie e diagnostica strumentale	RI.09 - Trattamento piu' favorevole dei pazienti trattati in libera professione	153
		I.I2.79.ORG082 - Attività diagnostico-assistenziale	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	156
		I.I2.87.ORG077 - Prestazioni sanitarie e formazione	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni e Favoritismi	157
		I.I2.88.ORG026 - Prenotazione delle prestazioni	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni	160
		I.I2.123.ORG003 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)	RI.01 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle liste di attesa	163
		I.I2.124.ORG003 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale	RI.11 - Irregolarità sui volumi attività erogata	167
		16PRO.M.M8.ORG002 - Liste di attesa dei ricoveri ospedalieri e attività libera professionale	RI.01 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle liste di attesa	167
		I.I3 - TICKET	I.I3.127.ORG003 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria	RI.10 - Omissione recupero crediti
I.I4 - ALPI	I.I4 - ALPI	I.I4.34.ORG030 - Prestazioni in ALPI e sponsorizzazioni	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni RI.08 - Svolgimento della libera professione in orario di servizio	169 170
		I.I4.130.ORG013 - Corresponsione mensile compensi della libera professione	RI.04 - Assenza di trasparenza nella gestione e liquidazione dell'attività ALPI volta a favorire taluni professionisti	171
		M.M1 - PIANI TERAPEUTICI	M.M1.133.ORG016 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici	RM.02 - Scarsa tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M2 - GESTIONE SPESA	M.M2.136.ORG016 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica	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	172



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

## INDICE

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	<u>M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO</u>	<u>M.M3.138.ORG016 - Predisposizione ordini di acquisto</u>	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità	172
	<u>M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI</u>	<u>E.E8.80.ORG016 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	RM.01 - Scarsa tracciabilità delle movimentazioni di magazzino	173
	<u>M.M5 - SEGNALAZIONI</u>	<u>M.M5.142.ORG016 - Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci</u>	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria	173
	<u>M.M6 - SOMMINISTRAZIONE</u>	<u>M.M1.55.ORG050 - Attività diagnostico-assistenziale</u>	RM.04 - Irregolarità o favoritismi	173
		<u>M.M6.144.ORG016 - Gestione ciclo di terapia</u>	RM.02 - Scarsa tracciabilità	174
	<u>M.M7 - SPERIMENTAZIONI</u>	<u>M.M7.146.ORG012 - Sperimentazioni cliniche e Comitato Etico</u>	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.	174
	<u>M.M8 - SPONSORIZZAZIONI</u>	<u>M.M8.66.ORG050 - Rapporti con Aziende del Farmaco e Sponsorizzazioni attività formative</u>	RM.03 - Discrezionalità e Collusione	175
		<u>M.M8.79.ORG082 - Rapporti con Aziende del Farmaco</u>	RM.03 - Abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione	176
<u>M.M8.148.ORG012 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>		RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti. RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	177 179	
<u>N - DECESSI INTRA AZIENDALI</u>	<u>N.N1 - DECESSI</u>	<u>N.N1.151.ORG002 - Gestione dei decessi e delle strutture mortuarie</u>	RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili	179



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A1 - RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI															
Processo	A.A1.4.ORG013 - Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)	Rischio corruttivo effettivo	RA.01 - Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutar															
		<b>Esito monitoraggio</b> In applicazione di tale DPR l'AOU di Foggia espleta il concorso pubblico con modalità che ne garantiscono la imparzialità, l'economicità e la celerità di espletamento, ricorrendo, ove necessario, all'ausilio di sistemi automatizzati diretti anche a realizzare forme di preselezione. Le procedure vengono avviate tramite procedure ad evidenza pubblica (delibera del Direttore Generale, Avviso, pubblicazione avviso sul BURP e per estratto su gazzetta ufficiale). Il bando viene pubblicato anche nella sezione "bandi di concorso" sul sito aziendale. A seconda delle procedure selettive i componenti delle Commissioni vengono indicati in ossequio alle disposizioni normative in materia. Per i bandi interni viene redatto apposito avviso pubblicato anch'esso sul sito aziendale nella sezione bandi di concorso e nominata la commissione. Espletata la procedura viene recepito il lavoro della Commissione con delibera ed individuata la graduatoria dei vincitori con i relativi punteggi. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICATORE</th> <th>Ottenuto</th> <th>Atteso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Avanzamento misura di prevenzione</td> <td>100,00%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Percentuale pubblicazioni eseguite su AT e Albo pretorio online rispetto al totale delle procedure di reclutamento</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		Percentuale pubblicazioni eseguite su AT e Albo pretorio online rispetto al totale delle procedure di reclutamento	100,00%	100,00%						
INDICATORE	Ottenuto	Atteso																
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%																	
Percentuale pubblicazioni eseguite su AT e Albo pretorio online rispetto al totale delle procedure di reclutamento	100,00%	100,00%																
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 052 - Trasparenza amministrativa nei procedimenti concorsuali			<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICATORE</th> <th>Ottenuto</th> <th>Atteso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Avanzamento misura di prevenzione</td> <td>100,00%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Acquisizione delle attestazioni di insussistenza conflitto interessi e di incompatibilità in sede contrattuale</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Verifica della insussistenza della condizione ostativa per soggetti in quiescenza</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Verifica della sussistenza di precedenti penali al momento della formazione di Commissioni di concorso</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	INDICATORE	Ottenuto	Atteso	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%		Acquisizione delle attestazioni di insussistenza conflitto interessi e di incompatibilità in sede contrattuale	100	100	Verifica della insussistenza della condizione ostativa per soggetti in quiescenza	100	100	Verifica della sussistenza di precedenti penali al momento della formazione di Commissioni di concorso	100	100
INDICATORE	Ottenuto	Atteso																
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%																	
Acquisizione delle attestazioni di insussistenza conflitto interessi e di incompatibilità in sede contrattuale	100	100																
Verifica della insussistenza della condizione ostativa per soggetti in quiescenza	100	100																
Verifica della sussistenza di precedenti penali al momento della formazione di Commissioni di concorso	100	100																
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Controlli interni previsti dai regolamenti		<b>Esito monitoraggio</b> I controlli vengono effettuati a campione. Non si registrano criticità. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.																

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Controlli interni previsti dai regolamenti	I controlli vengono effettuati a campione. Non si registrano criticità. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.	Verifica della sussistenza di precedenti penali all'atto dell'assegnazione dei dirigenti e dei dipendenti agli uffici <hr/> Percentuale controlli a campione sui requisiti di accesso	100 <hr/> 50,00%	100 <hr/> 50,00%



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

<b>Area di rischio</b>	<u>A - GESTIONE RISORSE UMANE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO ORG050 - MALATTIE INFETTIVE D.U.</u>		
<b>Processo</b>	<u>A.A10.16.ORG050 - Attività didattico-formativa</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.07 - Discrezionalità e favoritismi</u>		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 254 - Seduta pubblica in sede di prove orali	<p>Attività didattico-formativa per gli studenti dei corsi di laurea di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e protesi dentaria, Scienze Infermieristiche, Fisioterapia, Dietistica, Tecnici di laboratorio dell'Università degli Studi di Foggia. Per questi studenti vengono sostenute le attività frontali di lezione, seminari, tirocinii e di frequenza presso le strutture assistenziali messe a disposizione dall'Azienda.</p> <p>In questo processo vengono coinvolte tutte le figure professionali attribuite alla struttura di malattie infettive. Tutte le attività di tirocinio e di frequenza presso il reparto non dipendono dalla discrezionalità del direttore o di altre figure ma vengono costantemente declinate secondo un calendario redatto dalla segreteria studenti, reso pubblico e diffuso on-line su appositi registri cartacei.</p> <p>Gli esami con prova orale o scritta sono pubblici ed effettuati secondo una programmazione resa pubblica. Gli esami non possono essere effettuati da un solo docente ma da una commissione che svolge un ruolo di verifica congiunta della preparazione del discente.</p> <p>Se un docente membro della commissione ha un rapporto di parentela con un esaminando sospende la sua partecipazione alla commissione in via temporanea durante l'esame dello studente. Tutte le suddette attività vengono svolte al di fuori dell'orario di servizio assistenziale.</p> <p>Si ritiene pertanto che il livello di rischio sia basso.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza verifiche collegiali sulla preparazione studenti	100	100



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

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO ORG082 - SC REUMATOLOGIA UNIVERSITARIA		
Processo	A.A10.88.ORG082 - Attività didattico-formativa	Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Collusione e favoritismi		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Attività didattico-formativa per gli studenti dei corsi di laurea di Medicina e Chirurgia, Scienze Infermieristiche, Fisioterapia, Dietistica dell'Università degli Studi di Foggia. Per questi studenti vengono sostenute le attività frontali di lezione, seminari, tirocini e di frequenza presso le strutture assistenziali messe a disposizione dall'Azienda.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		In questo processo vengono coinvolte tutte le figure professionali attribuite alla struttura della Reumatologia Universitaria. Tutte le attività di tirocinio e di frequenza presso il reparto non dipendono dalla discrezionalità del direttore o di altre figure ma vengono costantemente declinate secondo un calendario redatto dalla segreteria studenti, reso pubblico e diffuso on-line su appositi registri cartacei.	Applicazione misura della co-presenza docenti in Commissione	100	
		Gli esami con prova orale o scritta sono pubblici ed effettuati secondo una programmazione resa pubblica. Gli esami non possono essere effettuati da un solo docente ma da una commissione che svolge un ruolo di verifica congiunta della preparazione del discente.			
		Se un docente membro della commissione ha un rapporto di parentela con un esaminando sospende la sua partecipazione alla commissione in via temporanea durante l'esame dello studente. Tutte le suddette attività vengono svolte al di fuori dell'orario di servizio assistenziale.			
		Rischi stimato come BASSO.			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 215 - Previsione della presenza di più docenti in commissione per esami					





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

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO ORG082 - SC REUMATOLOGIA UNIVERSITARIA		
Processo	A.A10.88.ORG082 - Attività didattico-formativa	Rischio corruttivo effettivo	RA.15 - Omessa verifica di eventuali incompatibilità per attività sponsorizzate		
Misura effettiva specifica ulteriore		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti		Le attività formative sponsorizzate sono eseguite in conformità al Regolamento aziendale sulle sponsorizzazioni, e non sono attivate ad personam ma a beneficio della struttura, secondo un criterio di rotazione del personale e valutazione della rispondenza dei contenuti dell'attività formativa proposta agli obiettivi della struttura. Rischio stimato BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A10 - AGGIORNAMENTO FORMATIVO ORG009 - SSD FORMAZIONE		
Processo	A.A10.24.ORG009 - 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;	Rischio corruttivo effettivo	RA.14 - Formazione e sensibilizzazione		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		La rilevanza dello strumento nella prevenzione della corruzione e contrasto ai fenomeni corruttivi è supportata da questa Struttura da una efficace attività di comunicazione nonchè, annualmente, a mezzo di: - analisi e ricognizione dei bisogni di Formazione, indirizzata ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori e Responsabili delle Strutture Sanitarie, Tecniche ed Amministrative, ai Dirigenti del Servizio Infermieristico, ai Preposti, resa pubblica sul sito web dell'Azienda. - comunicazione del Piano Formativo Aziendale, corredato di parere favorevole del Comitato Scientifico ECM e della Commissione paritetica sull'Attività di Formazione, al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario dell'Azienda, per ogni eventuale e necessaria adozione di atti o comportamenti consequenziali. - pubblicazione delle attività formative sul sito web aziendale	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Ad oggi non sono state rilevate criticità nei processi delle attività di Formazione, nè mai ricevute segnalazioni di illeciti da parte di dipendenti o cittadini. Livello di rischio stimato come BASSO. Confermo	Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento	100	100
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		All'interno dell'AOU di Foggia esiste una banca dati specifica per realizzare controlli incrociati sulla corretta applicazione del regolamento aziendale sulla formazione e sulla partecipazione ad eventi e convegni. Confermo	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza banca dati interna per controlli	100	100

**Misura effettiva specifica obbligatoria**

004 - Codice di Comportamento: Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice

**Misura effettiva specifica ulteriore**

255 - Utilizzo all'interno dell'Ente di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b>	A.A11 - BORSE DI STUDIO ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY
<b>Processo</b>	A.A11.26.OORG012 - Procedimento di assegnazione di borse di studio	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	RA.06 - Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 013 - Regolamento per conferimento e autorizzazione incarichi	Il procedimento prevede l'indizione di procedura selettiva tramite avviso pubblico previa adozione di deliberazione del Direttore Generale. La Commissione viene presieduta dal Direttore Sanitario o dal Direttore del Dipartimento o Direttore della Struttura interessata, dal Responsabile Scientifico del progetto e da un terzo componente con qualifica dirigenziale, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 500 del 24/09/19, avente ad oggetto " Regolamento per il conferimento delle borse di studio presso la AOU di Foggia. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Adozione Regolamento	100	100

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 243 - Attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto di interessi	Con riferimento all'implementazione di una procedura a norma per la rilevazione delle segnalazioni di illeciti da parte dei dipendenti (whistleblowing) si è provveduto all'attivazione del servizio tramite la piattaforma WhistleblowingPA, progetto di Transparency International Italia e del Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali (indirizzo <a href="https://aouospedaliriunitidifoggia.whistleblowing.it">https://aouospedaliriunitidifoggia.whistleblowing.it</a> ). Si ritiene che il livello di rischio sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Adozione sistema di gestione delle segnalazioni illeciti	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	Sottoarea	Rischio corruttivo effettivo	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Area di rischio</b> A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b> A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI	<b>Rischio corruttivo effettivo</b> RA.15 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità			
<b>Processo</b> A.A2.6.ORG013 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-officio di competenza					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b> In materia di incompatibilità per incarichi extra istituzionali è stato adottato apposito regolamento. Il personale richiedente deve presentare apposita istanze o comunicazione per il conferimento dell'incarico unitamente alla dichiarazione dell'insussistenza di conflitti di interessi. Non sono state rilevate criticità. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.		Avanzamento misura di prevenzione Adozione Regolamento incarichi extra-aziendali	100,00% 100	100
<b>Area di rischio</b> A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b> A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI	<b>Rischio corruttivo effettivo</b> RA.04 - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità			
<b>Processo</b> A.A2.6.ORG013 - Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-officio di competenza					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Intensificazione dei controlli a campione	<b>Esito monitoraggio</b> Sono stati effettuati nel 2020 controlli a campione sul 50% delle richieste e non sono state rilevate criticità.		Avanzamento misura di prevenzione Numero controlli interni a campione	100,00% 10,00	10,00
<b>Area di rischio</b> A - GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Sottoarea</b> A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI ORG002 - DIREZIONE SANITARIA	<b>Rischio corruttivo effettivo</b> RA.07 - Collusione			
<b>Processo</b> A.A2.7.ORG002 - Rilascio di autorizzazioni sanitarie o pareri finalizzati al rilascio di provvedimenti di autorizzazione o concessione					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> Le autorizzazioni vengono rilasciate a seconda delle competenze dai vari dirigenti presenti nella Direzione Sanitaria. Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale.		Avanzamento misura di prevenzione Controlli in co-presenza	100,00% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A2 - AUTORIZZAZIONE INCARICHI ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	16PRO.O.100.ORG012 - Vigilanza sull'osservanza del Regolamento UE 2016/679	Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice		Gli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento sono estesi a tutti i collaboratori e consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'AOU di Foggia. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, l'AOU di Foggia inserisce apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice di comportamento. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale presenza clausola osservanza Codice di comportamento sul totale dei conferimenti incarici	100,00%	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Intensificazione dei controlli interni		In conformità al Regolamento generale sulla protezione dei dati, sono stati intensificati i controlli interni attraverso l'espletamento di Privacy Audit presso le strutture aziendali con il supporto di ditta esterna specializzata. I verbali di audit sono sempre controfirmati in modalità congiunta in presenza dei soggetti destinatari delle attività di controllo periodico e notificati alla Direzione Generale, Sanitaria e Amministrativa dell'AOU di Foggia. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Numero verbali all'anno in materia di privacy audit	1,00	1,00



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>A - GESTIONE RISORSE UMANE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE</u> <u>ORG014 - SS RAPPORTI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI</u>
<b>Processo</b>	<u>H.H2.220.ORG014 - Rapporti e informative sindacali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.10 - Contrattazione su materie non disciplinabili dalla</u> <u>contrattazione aziendale o non rispettosa delle risorse destinate alla</u> <u>contrattazione stessa (fondi aziendali)</u>

<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Applicazione normativa e Controlli periodici	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	La materia è dettagliatamente e ampiamente disciplinata dalla Legge e dai CC.CC.NN.LL. delle diverse aree. Controlli periodici rigorosi sono effettuati a cura del Collegio Sindacale e del competente settore ministeriale preposto ai controlli sulle risorse destinate alla contrattazione integrativa aziendale. Sono presenti procedure informatizzate collegate alle paghe da cui si rilevano mensilmente i costi sostenuti nell'ambito delle suddette risorse, tali da evitare possibili sforamenti. Inoltre le relative relazioni sono annualmente validate dal Collegio Sindacale. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza misura di controllo	100	100

<b>Area di rischio</b>	<u>A - GESTIONE RISORSE UMANE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>A.A3 - EMOLUMENTI E COMPETENZE</u> <u>ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI</u>
<b>Processo</b>	<u>A.A3.9.ORG013 - Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.07 - Collusione</u>

<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Aumentare la numerosità dei controlli previsti dai regolamenti	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	Mensilmente vengono effettuati a campione controlli sull'esatta attribuzione degli emolumenti corrisposti al personale. Vengono elaborati dei prospetti generali riepilogativi vistati dal Dirigente se corretti ovvero da rivedere in caso contrario. Nell'anno in corso si è proceduto al controllo con le modalità previste dalla normativa in materia di certificabilità dei bilanci. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza misura di controllo		100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	Sottoarea	Rischio corruttivo effettivo	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Area di rischio</b> A - GESTIONE RISORSE UMANE  <b>Processo</b> A.A4.12.ORG013 - Attestazione della presenza in servizio	<b>Sottoarea</b> A.A4 - PRESENZE DEL PERSONALE ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI	<b>Rischio corruttivo effettivo</b> RA.07 - Omissione dei controlli di merito	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza sistema rilevazione presenze informatizzato	<b>Ottenuto</b> 100,00% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 225 - Nell'ambito delle risorse disponibili, informatizzazione del servizio di gestione del personale con controlli incrociati automatizzati	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli sono effettuati a campione. Sono in fase di valutazione ulteriori forme di controllo. Ad oggi non si registrano criticità. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.				
<b>Area di rischio</b> A - GESTIONE RISORSE UMANE  <b>Processo</b> A.A5.14.ORG013 - Determinazione di trattamenti pensionistici. Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni	<b>Sottoarea</b> A.A5 - PENSIONAMENTI E RISCATTI ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI	<b>Rischio corruttivo effettivo</b> RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento	<b>Ottenuto</b> 100,00% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non si rilevano criticità				
<b>Area di rischio</b> A - GESTIONE RISORSE UMANE  <b>Processo</b> A.A6.16.ORG013 - Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi e aspettative dal servizio (L.104 etc.)	<b>Sottoarea</b> A.A6 - BENEFICI EX LEGE ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI	<b>Rischio corruttivo effettivo</b> RA.10 - Illegittimo rilascio di autorizzazioni	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo	<b>Ottenuto</b> 100,00% 100	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 211 - Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti ai sensi degli artt. 46-49 del d.P.R. n. 445 del 2000 (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445 del 2000).	<b>Esito monitoraggio</b> La concessione di benefici non economici o permessi segue un iter procedimentale regolamentato. Fermo restando che il dipendente è tenuto ad astenersi in caso di conflitto di interessi per norma generale, i casi evidenti vengono già rilevati dal dirigente del settore, sono state date disposizioni al personale sull'argomento. Non sono rilevate criticità. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.				



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>A - GESTIONE RISORSE UMANE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>A.A7 - PROGRAMMAZIONE CORSI ORG009 - SSD FORMAZIONE</u>
<b>Processo</b>	<u>A.A7.18.ORG009 - Elaborazione Piano Formativo Aziendale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RA.14 - Piano aziendale - regolamentazione della formazione</u>

		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 385 - Aggiornamento Piano formativo aziendale e Formazione del personale		La Struttura provvede annualmente all'analisi e ricognizione dei bisogni formativi, inviandone richiesta ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori e Responsabili delle strutture sanitarie, tecniche ed amministrative, ai Dirigenti del servizio infermieristico, ai Preposti (posizioni organizzative, coordinatorie infermiere, ostetrico e tecnico) e ai referenti della formazione, resa pubblica sul sito internet istituzionale. Il Piano Formativo Aziendale, previa approvazione del Comitato Scientifico ECM Aziendale, è comunicato al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo e al Direttore Sanitario, per ogni eventuale adozione di atti o comportamenti consequenziali. Di tutte le attività formative è data ampia pubblicazione sul portale internet istituzionale. Nessuna criticità rilevata.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Inserimento nel PFA di percorsi formativi al personale in materia di etica, legalità e codice di comportamento	100	100
			Rilevazione fabbisogni formativi dalle strutture aziendali		100
			Numero eventi di formazione e sensibilizzazione del personale sul tema della legalità, codice di comportamento e sull'istituto del whistleblowing		1,00

<b>Area di rischio</b>	<u>A - GESTIONE RISORSE UMANE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>A.A8 - ECM ORG009 - SSD FORMAZIONE</u>
<b>Processo</b>	<u>A.A8.20.ORG009 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM (accreditamento, inserimento dati e reportistica all'AGENAS);</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RC.06 - Abuso della discrezionalità</u>

		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolazione dell'esercizio della discrezionalità?		La Struttura di formazione aziendale, nella qualità di Provider n.52 della Regione Puglia, è abilitata ad accreditare attività formative ECM attraverso la piattaforma AGENAS la quale garantisce affidabilità, integrità e controlli di tipo automatico. Il rischio che il processo possa presentare malfunzionamenti e determinare comportamenti corruttivi e/o di abuso da parte del personale incaricato è basso in quanto il sistema è basato sulla proceduralizzazione delle attività e tracciabilità delle operazioni. Confermo	Avanzamento misura di prevenzione		
			Utilizzo portale Agenas	100	100





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

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA ORG075 - DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO VASCOLARE		
Processo	A.A9.32.ORG075 - Attività didattico-formativa	Rischio corruttivo effettivo	RA.07 - Favoritismi		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Attività didattico-formativa per gli studenti dei corsi di laurea di Medicina e Chirurgia, Scienze Infermieristiche, Fisioterapia, Dietistica, della Università degli Studi di Foggia. Per questi studenti vengono sostenute le attività frontali di lezione, seminari, tirocini e di frequenza presso le strutture assistenziali messe a disposizione dall'Azienda.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		In questo processo vengono coinvolte tutte le figure professionali attribuite alla struttura di chirurgia toracica. Tutte le attività di tirocinio e di frequenza presso il reparto non dipendono dalla discrezionalità del direttore o di altre figure ma vengono costantemente declinate secondo un calendario redatto dalla segreteria studenti, reso pubblico e diffuso on-line su appositi registri cartacei.	Presenza calendario per tirocini e frequenza		100
		Gli esami con prova orale o pratica sono pubblici ed effettuati secondo una programmazione resa pubblica. Gli esami non possono essere effettuati da un solo docente ma da una commissione che svolge un ruolo di verifica congiunta della preparazione del discente.			
		Se un docente membro della commissione ha un rapporto di parentela con un esaminando sospende la sua partecipazione alla commissione in via temporanea durante l'esame dello studente.			
		Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.			

#### Misura effettiva specifica ulteriore

249 - Costituzione di commissioni secondo criteri precisi e vincolanti



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

Area di rischio	A - GESTIONE RISORSE UMANE	Sottoarea	A.A9 - FORMAZIONE NORMATA ORG009 - SSD FORMAZIONE		
Processo	A.A9.22.ORG009 - Formazione per Enti pubblici e privati: a) Convenzione per corsi D.Lgs.81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS-D	Rischio corruttivo effettivo	RA.14 - Lobbying		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		Vengono acquisite prima di ogni attività formativa le dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi. E' auspicabile l'attivazione di un percorso ad hoc per l'intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi degli artt. 46-49 del d.P.R. n. 445 del 2000 (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445 del 2000). Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.	Avanzamento misura di prevenzione		
211 - Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi degli artt. 46-49 del d.P.R. n. 445 del 2000 (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445 del 2000).			Percentuale intensificazione controlli interni	100,00%	15,00%



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

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B1 - PROCEDURA APPALTO ORG075 - DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO VASCOLARE</u>
<b>Processo</b>	<u>B.B1.66.ORG075 - Rapporti con le aziende del farmaco</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.10 - Elusione delle regole per la corretta concorrenza</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Accordi illeciti con aziende del farmaco.	Rapporti con le aziende del farmaco e dei presidi sanitari. Il personale medico ha spesso contatti con rappresentanti che svolgono un ruolo di aggiornamento sulle novità nei diversi campi in cui è impegnata l'industria sanitaria. Questo è ovviamente un momento in cui si realizzano contatti frequenti con rappresentanti delle aziende con una potenziale influenza sulle scelte terapeutiche e tecniche sponsorizzate dalle ditte. Il corretto comportamento è legato alla valutazione di tutte le diverse opzioni offerte dal commercio, delle tecniche validate dalle linee guida delle diverse società nazionali ed estere ed attribuendo la responsabilità dell'acquisto di farmaci e presidi alle commissioni di gara che devono agire in ossequio ai dettami dei bandi di gara con il giusto rapporto tra costo e valutazione tecnica del prodotto. Livello di rischio corruttivo : MEDIO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Applicazione Codice dei Contratti	100	100



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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B1 - PROCEDURA APPALTO ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO			
Processo	<u>B.B1.29.ORG017 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento. Procedure di scelta dei contraenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ex Codice contratti pubblici relativi a lavori e f</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.23 - Violazione delle norme in materia di gare ed affidamenti pubblici</u>			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>				<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
816 - Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.		<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Presenza della motivazione nella determina a contrarre circa la scelta dello strumento di affidamento	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 816 - Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione.</p>	<p>Le fasi del procedimento sono regolate dal Codice degli appalti e dalla normativa di attuazione. Per la progettazione di bandi e capitolati che riguardano l'acquisto di beni e servizi sanitari, la struttura si avvale della collaborazione della Direzione Sanitaria e del Servizio di Ingegneria Clinica. Per l'acquisto di beni e servizi non sanitari l'audit coinvolge i Responsabili del Procedimento (RUP) e i Direttori dell'esecuzione dei contratti (DEC) dei contratti in scadenza i quali valutano l'efficacia e le criticità riscontrate nella gestione del contratto, il grado di soddisfacimento dell'utenza e le proposte di miglioramento.</p> <p>Con la nuova disciplina dei contratti ai sensi del Dlgs 55/19 saranno rispettati i seguenti criteri sulle procedure sotto-soglia:</p> <p>1) per affidamenti di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro per i lavori, o alle soglie di cui all'art. 35 per le forniture e i servizi, è previsto l'affidamento diretto, previa valutazione di tre preventivi ove esistenti per i lavori, e, per i servizi e forniture, di almeno cinque operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti;</p> <p>2) per affidamenti di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a 350.000 euro si applicherà la procedura negoziata previa consultazione di almeno 10 operatori economici nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti, individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici;</p> <p>3) per affidamenti di lavori di importo pari o superiore a 350.000 euro e inferiore a 1.000.000 di euro si applicherà la procedura negoziata previa consultazione di almeno 15 operatori economici nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti, individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici;</p>			



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

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.				
<b>Area di rischio</b>	<b>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</b>	<b>Sottoarea</b>		
<b>Processo</b>	<b>16PRO.B.B20.ORG018 - Individuazione procedura di gara</b>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>		
		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Percentuale gare con il criterio OEV rispetto al prezzo più basso		30,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>		
282 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend		Per 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 si procede in applicazione della normativa in materia di appalti pubblici. In particolare, per le gare sotto soglia, si applica il principio del massimo ribasso o dell'esclusione automatica dell'offerta anomala. Per i sopra soglia si predilige il criterio del massimo ribasso.		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG011 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.E.E2.ORG011 - Programmazione : Analisi e definizione fabbisogni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 802 - Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza misura di programmazione	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 805 - In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità.	<b>Esito monitoraggio</b> Di norma le priorità sono definite dalla direzione strategica con il supporto del Responsabile dell'Ufficio P.O. SIA per i conseguenti adempimenti tecnici. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza misura		100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG011 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B10.110.ORG011 - Misure di sicurezza informatica adeguate per la protezione dei dati personali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Esito monitoraggio</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Numero audit interni su security e privacy		1,00



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

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B10 - FABBISOGNI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B10.54.ORG017 - Stesura fabbisogni, capitolati tecnici e partecipazione a gare di acquisto</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		L'art. 21, comma 6 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. dispone che gli acquisti di beni e servizi di importo stimato uguale o superiore a 40.000,00 euro vengano effettuati sulla base di una programmazione biennale in coerenza con il bilancio dell'Azienda. Nel corso dell'anno 2020 è stato adottato il Programma triennale dei lavori pubblici (2021-2023) e biennale degli acquisti di servizi e forniture (2021-2022) giusta deliberazione del Direttore Generale n. 619 del 30 ottobre 2020. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Pubblicazione programmazione degli acquisti sul sito web istituzionale	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	802 - Aggiornamenti annuali programmazione per acquisti di servizi e forniture (sopra la soglia 40k)				





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY			
Processo	B.B11.57.ORG012 - Convezioni con Associazioni di volontariato	Rischio corruttivo effettivo	RB.13 - Collusione			
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Adeguate iniziative di formazione/informazione			<b>Esito monitoraggio</b> Sono effettuati regolari controlli sull'anagrafica dell'Associazione, sulla coerenza tra gli obiettivi dell'Associazione con quelli propri della mission aziendale. Con deliberazione del Direttore Generale n. 537 del 04/10/2019, è stato adottato specifico Regolamento di accesso e presenza delle Associazioni di volontariato e senza scopo di lucro nella AOU di Foggia. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale attestazioni conflitti rilevate	100,00% 100,00%	100,00%
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY			
Processo	B.B11.57.ORG012 - Convezioni con Associazioni di volontariato	Rischio corruttivo effettivo	RB.07 - Elusione delle regole di individuazione delle associazioni di volontariato, al fine di agevolare un particolare soggetto			
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 809 - Adozione di criteri trasparenti per documentare il dialogo con i soggetti privati e con le associazioni di categoria, prevedendo, tra l'altro, verbalizzazioni e incontri aperti al pubblico e il coinvolgimento del RPC.			<b>Esito monitoraggio</b> Tutte le convenzioni riguardanti le attività delle associazioni di volontariato sono approvate con Deliberazione del Direttore Generale, pertanto rese pubbliche. La convenzione viene disciplinata con apposito regolamento tra le parti.	Avanzamento misura di prevenzione Pubblicazione atti relativi alle Convenzioni	100,00% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>
<b>Processo</b>	<u>B.B11.60.ORG012 - Convenzioni e contratti assicurativi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.10 - Omissioni pubblicazioni</u>

**Misura effettiva specifica ulteriore**

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.

**Esito monitoraggio**

Tutti gli atti riguardanti le convenzioni e contratti assicurativi sono resi pubblici. Non sono state rilevate criticità nel corso dell'anno.

Con riferimento all'utilizzo del marchio aziendale e concessione del patrocinio dell'AOU di Foggia, è stato adottato specifico Regolamento giusta deliberazione del Direttore Generale n. 545 del 10/10/19.

Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.

**INDICATORE**

Avanzamento misura di prevenzione

**Ottenuto**

100,00%

**Atteso**

Percentuale pubblicazioni dati

100,00%

100,00%

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B11 - CONVENZIONI</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>
<b>Processo</b>	<u>B.B11.60.ORG012 - Convenzioni e contratti assicurativi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente</u>

**Misura effettiva specifica ulteriore**

285 - Adozione Regolamento e attività di controllo interno

**Esito monitoraggio**

Tutti gli iter procedurali sono gestiti secondo il principio di segregazione di funzione. Altresì è stato adottato uno specifico regolamento con riferimento al procedimento di gestione interna dei sinistri ed individuazione di percorsi e dei soggetti coinvolti nell'iter istruttorio.

Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.

**INDICATORE**

Avanzamento misura di prevenzione

**Ottenuto**

100,00%

**Atteso**

Adozione Regolamento interno

100

100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B11 - CONVENZIONI ORG006 - SC BUROCRATICO LEGALE		
Processo	H.H2.110.ORG006 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti	Rischio corruttivo effettivo	RH.02 - Incarichi legali esterni e CTP a stessi soggetti		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>a) nella gestione del settore del "patrocinio legale" relativo al conferimento di incarichi a legali esterni, connesso sia alle problematiche assicurative sia a quelle giudiziarie, civile e penali, la Struttura Legale al fine di ridurre il rischio di conflitti di interessi, favoritismi, abusi nonché l'insorgenza di fenomeni corruttivi ha adottato misure che favoriscono la rotazione dei professionisti secondo criteri di competenza;</p> <p>b) è stato redatto un avviso pubblico di partecipazione con la costituzione, la pubblicazione e l'aggiornamento costante di un albo aperto degli avvocati esterni.</p> <p>A seguito dell'avvenuto conferimento si procede alla verifica della corrispondenza tra prestazione resa e gli onorari richiesti che devono adeguarsi ai minimi tariffari secondo quanto previsto dal D.M. n. 55 del 10.03.2014 aggiornato dal D.M. n. 37/2018;</p> <p>c) è utilizzato il nuovo sistema gestionale aziendale "GPI LOGIN" in modo funzionale alla Struttura Legale per il pagamento delle fatture elettroniche relative alle spese legali dei procedimenti giudiziari.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Misura effettiva specifica obbligatoria MI.22669 - Creazione di elenchi legali e consulenti esterni mediante avviso pubblico e pubblicazione elenco sul sito web istituzionale	Presenza short list	100



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

<b>Area di rischio</b>	<b>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</b>	<b>Sottoarea</b>	<b>B.B11 - CONVENZIONI ORG006 - SC BUROCRATICO LEGALE</b>		
<b>Processo</b>	<b>H.H2.110.ORG006 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti</b>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<b>RH.04 - Risarcimenti concordati e sovradimensionati</b>		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	La Struttura Legale svolge attività stragiudiziale volta alla prevenzione delle controversie attraverso la gestione del contenzioso con i dipendenti in materia lavoristica nonché la gestione del contenzioso in materia di appalti. A fini di prevenzione del contenzioso vengono resi pareri e poste in essere attività di consulenza e riunioni per agevolare la composizione degli interessi delle parti con riguardo all'interesse aziendale, in particolare per questioni inerenti le competenze dell'Area Tecnica, l'Area del Personale e l'Area patrimonio; Nell'ottica della diminuzione degli eventi sanitari avversi che producono contenzioso giudiziario e relativi costi, al fine di garantire la trasparenza e la corretta valutazione degli atti istruttori relativi ai sinistri e la congruità delle somme liquidate a titolo risarcitorio ai pazienti danneggiati, la Struttura Legale partecipa al progetto del Risk Management con una valutazione interdisciplinare in fase istruttoria dei sinistri di malpractice con il compito specifico della individuazione e della definizione, in collaborazione con la Direzione sanitaria, delle procedure di riduzione del rischio clinico.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza misura di controllo interno	100	100



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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	<u>B.B2.31.ORG017 - Predisposizione capitolati (Appalto di lavori, Progettazione lavori, esecuzione e collaudo lavori, affidamento lavori in economia; Attività negoziale, contratti in economia, Contratti sopra soglia comunitaria, Appalti di forniture, Appalti di servizi)</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		La predisposizione della documentazione di gara viene fatta seguendo le norme del vigente Codice dei Contratti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		I capitolati tecnici vengono proposti dalla Farmacia (se l'acquisto riguarda farmaci e dispositivi medici), dal Servizio di Ingegneria Clinica (se l'acquisto riguarda attrezzature sanitarie), dal Servizio Informativo Aziendale (se l'acquisto riguarda software e hardware), dei RUP dei DEC o di consulenti esterni (se l'acquisto riguarda beni non sanitari). Se necessario, prima della pubblicazione del bando di gara, si procede con una consultazione preliminare di mercato al fine di verificare se le caratteristiche tecniche dei prodotti da acquistare sono state definite correttamente e se la base d'asta è stata calcolata correttamente. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	Presenza misura pre-informazione	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
823 - Pubblicazione di un avviso in cui la stazione appaltante rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche.					



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

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B2 - CAPITOLATI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>B.B2.32.ORG017 - Requisiti di qualificazione</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.02 - Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione)</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 290 - Definizione di requisiti proporzionati al valore e all'oggetto della gara		<b>Esito monitoraggio</b> I requisiti vengono definiti in relazione al valore dell'appalto e alle specifiche peculiarità dell'oggetto di gara. Possono essere previsti, oltre a quelli di legge, ulteriori requisiti definiti non in maniera astratta ma sempre in relazione al valore dell'appalto e all'oggetto di gara. Altresì è prevista la sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto di gara. Durante l'anno non si sono registrate criticità. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza misura di controllo	100	100
Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B2 - CAPITOLATI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>B.B2.33.ORG017 - Requisiti di aggiudicazione</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.63 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 282 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza		<b>Esito monitoraggio</b> Al fine di garantire e sviluppare una concorrenza effettiva tra i vari operatori economici, la stazione appaltante aggiudica gli appalti comparando le diverse offerte e scegliendo la più vantaggiosa sulla base di criteri obiettivi. Nell'elaborazione della strategia di gara vengono sempre garantiti i principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento degli operatori economici. Nel corso dell'anno non sono emerse criticità. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza criteri obiettivi	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B2 - CAPITOLATI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B2.34.ORG017 - Valutazione delle offerte	Rischio corruttivo effettivo	RB.09 - Discrezionalità nella valutazione degli elementi costitutivi delle offerte	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 867 - Formalizzazione e pubblicazione da parte dei funzionari e dirigenti che hanno partecipato alla gestione della procedura di gara di una dichiarazione attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria		<b>Esito monitoraggio</b> Alle commissioni giudicatrici viene raccomandato il rispetto dei criteri individuati nella documentazione di gara nonché il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento che favoriscono la concorrenza e la libera partecipazione delle imprese alle procedure di gara. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale acquisizione attestazioni da tutto il personale coinvolto	100,00% 100,00%	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 842 - Scelta dei componenti delle commissioni			<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Scelta commissari di gara da Albo ANAC	Ottenuto	Atteso 0
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B3 - BANDI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B3.36.ORG017 - Revoca dei bandi	Rischio corruttivo effettivo	RB.12 - Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 854 - Controlli interni in caso di revoche di procedure di gara.		<b>Esito monitoraggio</b> In caso di paventato annullamento e/o di revoca della gara si procede con la consultazione del responsabile della Struttura Legale. Nel corso dell'anno si sono verificati casi di revoca di contratti in autotutela i cui atti sono stati prontamente pubblicati sul sito internet istituzionale. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero procedure revocate	100,00%	0,00



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B4.38.ORG017 - Partecipazione a commissioni di gara	Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 840 - Obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti.	<b>Esito monitoraggio</b> La trasparenza e la pubblicità delle nomine delle commissioni di aggiudicazione e di eventuali consulenti è garantita attraverso la pubblicazione del provvedimento di nomina sull'albo pretorio dell'Azienda nonché sul portale EmPulia utilizzato per gestione di tutte le procedure di gara che vengono svolte in modo telematico. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazione atti Commissioni	<b>Ottenuto</b> 100,00% 100,00%	<b>Atteso</b> 100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 849 - Rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti di non trovarsi in conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali;	<b>Esito monitoraggio</b> Viene sempre richiesto il 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. Nel corso dell'anno non si sono riscontrati conflitti di interessi. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia medio in virtù delle misure di controllo in essere.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale attestazione insussistenza conflitti acquisiti rispetto al totale	<b>Ottenuto</b> 100,00% 100,00%	<b>Atteso</b> 100,00%	
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B4 - COMMISSIONI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B4.39.ORG017 - Nomina Commissioni giudicatrici	Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 843 - Sistemi di controllo incrociato sui provvedimenti di nomina di commissari e consulenti, anche prevedendo la rendicontazione periodica al RPC, almeno per contratti di importo rilevante, atti a far emergere l'eventuale frequente ricorrenza dei medesimi nomi	<b>Esito monitoraggio</b> In genere, per quanto possibile e soprattutto per i contratti di importo rilevante, prima di procedere alla nomina della commissione di aggiudicazione vengono esaminati con attenzione i provvedimenti di nomina precedenti per evitare il ripetersi degli stessi nominativi.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo	<b>Ottenuto</b> 100,00% 100	<b>Atteso</b> 100	





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

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B4 - COMMISSIONI</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>
<b>Processo</b>	<u>M.M8.148.ORG012 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	L'AOU di Foggia con DDG n. 462 del 14.6.2018 ha adottato il Regolamento di disciplina e gestione delle sponsorizzazioni ex art. 19 del D. Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 e s.m.i., art. 43 della legge n. 449/97, dart. 30, comma 8, lett. c) della legge n. 488/99, comma 108, lett. e) della legge 228 del 24 dicembre 2012, che disciplinano le attività di sponsorizzazione da parte di Terzi prefiggendosi lo scopo di indicare gli atti e le condizioni necessarie per assicurare all'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia una corretta gestione dei contratti di sponsorizzazione, nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia, trasparenza ed in osservanza del principio di esclusione di conflitti di interessi tra l'attività pubblica e quella privata in considerazione del fatto che le iniziative di sponsorizzazione devono tendere a favorire l'innovazione dell'organizzazione realizzando una migliore qualità dei servizi istituzionali erogati quali a titolo esemplificativo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• rendere più confortevole l'ambiente sanitario, attraverso l'ammodernamento degli arredi e degli spazi destinati all'assistenza;</li> <li>• realizzare progetti di umanizzazione;</li> <li>• facilitare l'accesso alle strutture sanitarie ed alle prestazioni;</li> <li>• finanziare corsi di formazione per l'aggiornamento del personale;</li> <li>• contribuire alla realizzazione di eventi formativi;</li> <li>• finanziare campagne di comunicazione, prevenzione ed informazione rivolte ai cittadini;</li> <li>• finanziare l'acquisizione di nuove tecnologie informatiche o di nuove attrezzature sanitarie.</li> </ul> Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione Adozione Regolamento Sponsorizzazioni	100,00% 100	 100

#### Misura effettiva specifica obbligatoria

125 - Adozione di specifico Regolamento sulle sponsorizzazioni



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

		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 849 - Rilascio attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi		Per ogni progetto sponsorizzato sono acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi come da regolamento interno aziendale. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale attestazioni insussistenza conflitti interessi rilevate sul totale dei progetti	100,00% 100,00%	100,00%
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<b>B.B4 - COMMISSIONI</b> <i>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</i>		
<b>Processo</b>	<u>M.M8.148.ORG012 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<b>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.</b>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti		Il Regolamento adottato dall'AOU di Foggia sulle sponsorizzazioni prevede già dei limiti di partecipazione alle attività di sponsorizzazione per ciascun dipendente. La struttura, a tal fine, verifica la corretta applicazione delle disposizioni contenute nel regolamento stesso effettuando i controlli opportuni anche attraverso check list dei dipendenti e degli eventi ai quali partecipano. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione Misura di controllo tramite check-list	100,00% 100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B5 - REQUISITI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO			
Processo	<u>B.B5.41.ORG017 - Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>			
				<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>				Controlli requisiti ex art. 80-83 Dlgs 50/16.	100	100
285 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale		<b>Esito monitoraggio</b>		Controlli antimafia ai sensi dell'art.85 d.lgs.n159/11		
				Percentuale presenza della clausola anti-pantouflage nei bandi e negli atti di gara rispetto al totale delle procedure		100,00%

**Stato attuazione misure al 31/12/2020****Misura effettiva specifica ulteriore**

285 - Attività di controllo di procedimenti, atti, altre informazioni da parte di almeno due dipendenti secondo rotazione casuale

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG011 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B6.19.ORG011 - Attestazioni e collaudi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
882 - Predisposizione di sistemi di controlli incrociati, all'interno della stazione appaltante, sui provvedimenti di nomina dei collaudatori per verificarne le competenze e la rotazione.		<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione		
			Verifica insussistenza conflitto interessi		100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	16PRO.B.B110.ORG018 - Analisi fabbisogno	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		
		<b>Esito monitoraggio</b> L'analisi del fabbisogno parte dalle richieste e segnalazioni dei Direttori di Struttura, valutate dalla Struttura d'intesa con la Direzione strategica. Detta procedura viene infine definita attraverso la determina a contrarre che individua la procedura ritenuta più congrua in base ai fabbisogni evidenziati e che rispecchi i criteri di efficienza, efficacia ed economicità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza procedura per rilevazione fabbisogni	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 801 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	16PRO.B.B110.ORG018 - Analisi fabbisogno	Rischio corruttivo effettivo	RB.52 - Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione.		
		<b>Esito monitoraggio</b> L'attività ordinaria viene programmata nel Piano triennale dei lavori pubblici approvato con apposita deliberazione. Per le attività straordinarie/urgenti si procede attraverso l'analisi del fabbisogno rappresentato dal Direttore della Struttura interessata, dalla valutazione di tipo tecnico della Struttura Gestione Tecnica, dal conferimento dell'incarico per l'attività straordinaria alla ditta che gestisce l'appalto dei lavori, previa autorizzazione della Direzione amministrativa. Per l'anno 2020 è stata effettuata la richiesta di budgeting che individua preliminarmente la disponibilità economica delle voci di spesa da destinare a dette attività.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Formalizzazione coinvolgimento strutture nella fase della programmazione	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 811 - Formalizzazione dell'avvenuto coinvolgimento delle strutture richiedenti nella fase di programmazione, in modo da assicurare una maggiore trasparenza e tracciabilità dell'avvenuta condivisione delle scelte di approvvigionamento					



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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG074 - SSD INGEGNERIA CLINICA		
Processo	16PRO.B.B110.ORG074 - Definizione dei fabbisogni	Rischio corruttivo effettivo	RB.50 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore econ		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>Le attività di manutenzione è stata assolta in parte con contratti di manutenzione stipulati con le case costruttrici mentre la restante parte è stata eseguita con interventi ad hoc con case costruttrici ovvero previo confronto di offerte. L'AOU di foggia ha adottato nell'anno 2018 apposito regolamento per l'acquisto di apparecchiature che prevede anche una specifica procedura. Laddove si trattava di somme di un certo interesse l'intervento veniva condiviso con la Direzione strategica. Il fabbisogno viene deliberato annualmente sulla base delle richieste interne valutate dal settore di competenza di concerto con la Direzione strategica.</p> <p>Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 801 - Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per rilevazione e comunicazione dei fabbisogni in vista della programmazione, accorpando quelli omogenei.</p>			Presenza misura di controllo dei fabbisogni	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG074 - SSD INGEGNERIA CLINICA</u>
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B110.ORG074 - Verifiche e Collaudi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>

**Misura effettiva specifica ulteriore**

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**

I controlli per l'applicazione della misura sono stati effettuati a campione. E' auspicabile il rilascio da parte dei commissari (laddove presenti) 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.  
Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.

**INDICATORE**

	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Percentuale acquisizione attestazioni insussistenza conflitti sul totale dei collaudi effettuati	100,00%	100,00%

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI ORG074 - SSD INGEGNERIA CLINICA</u>
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B110.ORG074 - Verifiche e Collaudi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>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</u>

**Misura effettiva specifica ulteriore**

812 - Previsione di procedure interne che individuino criteri di rotazione nella nomina del RP e atte a rilevare l'assenza di conflitto di interesse in capo allo stesso.

**Esito monitoraggio**

Il rispetto del controllo e dell'assenza di conflitto di interessi viene assicurato dalla contestuale presenza di più soggetti addetti alla conclusione del procedimento (responsabile amministrativo, direttore dei lavori/direttore esecuzione del contratto, coordinatore per la sicurezza, collaudatore e responsabile del procedimento). Il Responsabile del procedimento coincide, per prassi, con il Dirigente responsabile della Struttura il quale in caso di conflitto di interesse delega tale ruolo ad altra figura da egli stesso individuato.  
Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.

**INDICATORE**

	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Percentuale attestazione insussistenza conflitti del RUP acquisite sul totale delle procedure	100,00%	100,00%





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	<u>16PRO.B.B4.ORG018 - Nomina componenti di Commissione di gara</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Nel caso di indizione gara e nomina di commissari di gara si procede alla preliminare acquisizione della dichiarazione da parte dell'interessato dell'assenza di incompatibilità e conflitto di interessi. La nomina dei commissari avviene previa richiesta di disponibilità presso le altre aziende sanitarie regionali di professionalità e competenze con l'oggetto della gara. La formalizzazione della nomina avviene previa condivisione con la Direzione Strategica tramite atto dirigenziale.	Percentuale	100,00%	
			Percentuale dichiarazioni acquisite sul totale delle procedure di gara concluse		100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
850 - Rilascio da parte dei commissari di dichiarazioni attestanti assenza di cause di incompatibilità con riferimento ai concorrenti alla gara, tenuto anche conto delle cause di astensione di cui all'articolo 51 c.p.c., richiamato dall'art. 84 del Codice.					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	<u>16PRO.B.B5.ORG018 - Verifica possesso requisiti dell'OE</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.79 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b> Per quanto riguarda l'incarico di collaudo a tecnici professionisti di solito viene effettuata una procedura ristretta o aperta. Il controllo avviene attraverso la verifica del possesso dei requisiti richiesti dal bando stesso (iscrizione albo, capacità professionali, ecc..). Per i collaudatori professionisti è prevista la pubblicazione dell'incarico, curricula, compensi, dichiarazioni di assenza conflitto di interessi in Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale e l'invio dati a PERLAPA.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazioni obbligatorie per professionisti incaricati	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> 100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 881 - Pubblicazione delle modalità di scelta, dei nominativi e della qualifica professionale dei componenti delle commissioni di collaudo.					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	<u>16PRO.B.B5.ORG018 - Verifica possesso requisiti dell'OE</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.62 - Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b> Per i controlli incrociati con condivisione di informazioni vengono utilizzate all'interno dell'AOU di Foggia banche dati specifiche quali white list, banca ANAC.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 304 - Utilizzo all'interno dell'Ente di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia					
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	<u>16PRO.B.B5.ORG018 - Verifica possesso requisiti dell'OE</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b> L'ufficio competente procede regolarmente ai controlli ex art. 80 e 83 del nuovo Codice Appalti. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale controlli requisiti secondo norma sul totale degli affidamenti	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> 100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli sui requisiti dell'OE ai sensi degli artt. 80-83 del Dlgs 55/2019					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B6.ORG018 - Aggiudicazione provvisoria e definitiva</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>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.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	827 - Direttive/linee guida interne, oggetto di pubblicazione, che disciplinino la procedura da seguire, improntata ai massimi livelli di trasparenza e pubblicità, anche con riguardo alla pubblicità delle sedute di gara e alla pubblicazione della determina a contrarre	<b>Esito monitoraggio</b> Sono adottate procedure interne standardizzate in ossequio alle disposizioni normative in materia. Nell'anno in corso sono state adottate check-list interne di auto-controllo delle procedure degli appalti pubblici, servizi e forniture. Tutti i dati sulle procedure vengono pubblicati sul portale della trasparenza.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza check-list di auto-controllo		100
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B6.ORG018 - Aggiudicazione provvisoria e definitiva</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.09 - Discrezionalità nella valutazione degli elementi costitutivi delle offerte</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	<b>Esito monitoraggio</b> Nella fase di aggiudicazione provvisoria e definitiva di gara vengono effettuati i controlli secondo le direttive ANAC nonché sulla coerenza dei requisiti posseduti dall'appaltatore rispetto a quelli richiesti nel bando. Nel corso d'anno si sta predisponendo la redazione di una Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Utilizzo di check list di controllo		100



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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA		
Processo	B.B6.43.ORG001 - Gestione e monitoraggio accordi contrattuali per acquisto servizi sanitari e non sanitari	Rischio corruttivo effettivo	RB.15 - Omissione di programmazione degli acquisti		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>In applicazione delle previsioni di cui all'art. 21 D. Lgs. n. 50/2016 l'AOU di Foggia adotta il Programma Biennale degli acquisti di beni e servizi e il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali. I programmi sono approvati nel rispetto dei documenti programmatori e in coerenza con il bilancio. Per il biennio in corso è stata adottata la rimodulazione di detto programma con DDG n. 619 del 30 ottobre 2020 avente ad oggetto "Adozione del programma triennale dei lavori pubblici (anni 2021-2023) e biennale degli acquisti di servizi e forniture (2021-2022)- art. 21 D.Lgs 50/2016 e DM Infrastrutture e Trasporti n. 14 del 16/01/18. Integrazione e modifica alla delibera DG n. 588 del 31.10.19."</p>	Avanzamento misura di prevenzione		
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 802 - Controllo della Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.</p>			Presenza programmazione	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B6.44.ORG017 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali	Rischio corruttivo effettivo	RB.04 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
823 - Pubblicazione di un avviso in cui la stazione appaltante rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche.		Se necessario, si ricorre alla pubblicazione di avvisi in cui la stazione appaltante rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche. Nel corso dell'anno sono state pubblicate alcune indagini di mercato nell'albo pretorio online del sito internet istituzionale. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza misura di pubblicazione avviso	100	100
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B6 - CONTRATTI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B6.44.ORG017 - Prosecuzioni e proroghe di rapporti contrattuali	Rischio corruttivo effettivo	RB.56 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
877 - Effettuazione di un report periodico (ad esempio semestrale), da parte dell'ufficio contratti, al fine di rendicontare agli uffici di controllo interno di gestione le procedure di gara espletate, con evidenza degli elementi di maggiore rilievo		L'ufficio competente predispone una reportistica periodica relativa ai contratti in proroga per rilevare eventuali anomalie da comunicare al Responsabile di struttura e al RPCT.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale massima di proroghe sul totale delle procedure		10,00%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B6 - CONTRATTI</u> <u>ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>B.B6.45.ORG017 - Aggiudicazione e stipula contratti</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.57 - Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.		<b>Esito monitoraggio</b> Gli uffici effettuano regolarmente la verifica dei requisiti di partecipazione e delle dichiarazioni prodotte dalle imprese in sede di gara che precedono la stipula del contratto. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza check-list auto-controllo	100	100
			Percentuale massima di procedure per le quali è pervenuta una sola offerta		10,00%
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI</u> <u>ORG009 - SSD FORMAZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione		<b>Esito monitoraggio</b> L'Ufficio provvede alla richiesta dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi per ogni conferimento di incarico. Ad oggi non si registrano criticità.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Numero segnalazioni sussistenza di conflitto di interessi	0,00	0,00
<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B6 - CONTRATTI</u> <u>ORG009 - SSD FORMAZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.14 - Proposta di nominativo pilotata</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 564 - Garantire la massima trasparenza nella pubblicazione degli atti che deve essere tempestiva e condotta secondo modalità strutturate e di facile consultazione.		<b>Esito monitoraggio</b> L'Ufficio provvede alla pubblicazione e trasmissione periodica delle informazioni, ai sensi del D.Lgs 33/13 e L. 190/12. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere. Confermo	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale pubblicazioni previste dalla norma	100,00%	100,00%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA		
Processo	16PRO.B.B6.ORG001 - Trasparenza amministrativa e Regolamentazione	Rischio corruttivo effettivo	RB.17 - Omissione di pubblicazione o di Regolamentazione aziendale		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Trasparenza amministrativa ai sensi del DLgs 33/13 e smi		La trasparenza amministrativa è garantita da controlli periodici del RPCT. Ciascuna Struttura, per competenza, provvede alla pubblicazione dei dati richiesti dal DLgs 33/13 e s.m.i.. L'OIV provvede periodicamente all'attestazione degli assolvimenti in materia di trasparenza, rilevando eventuali criticità da sanare.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazioni obbligatorie	100,00%	100,00%
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 017 - Attestazioni Incompatibilità e Inconferibilità		Le attestazioni di incompatibilità e inconferibilità ai sensi del DLgs 39/13 sono periodicamente acquisite dal Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Sanitario con pubblicazione successiva in Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazione attestazioni		100,00%
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Adozione di Regolamenti aziendali		Esito monitoraggio	Avanzamento misura di prevenzione Numero dei Regolamenti aziendali adottati		3,00



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 127 - Adozione di Regolamenti aziendali</p>	<p>I principali regolamenti adottati tramite deliberazione del Direttore Generale risultano i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 161 del 16 marzo 2020 avente ad oggetto "Adozione Regolamento per l'Utilizzo Temporaneo del Lavoro Agile ai fini del Contenimento e della Gestione dell'Emergenza Epidemiologica da Covid – 19";</li> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 219 del 7 aprile 2020 avente ad oggetto "Adozione del Regolamento aziendale per la gestione delle donazioni in denaro";</li> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 245 del 15 aprile 2020 avente ad oggetto "Adozione del Regolamento aziendale delle Azioni di Contrasto al Fumo";</li> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 273 del 6 maggio 2020 avente ad oggetto "Regolamento aziendale per la nomina, composizione e funzionamento degli organi preposti allo svolgimento delle procedure di affidamento di contratti pubblici. Modifica";</li> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 416 del 20 luglio 2020 avente ad oggetto "Approvazione Regolamento per l'accesso tramite VPN (Virtual Private Network) ai sistemi informatici del Policlinico Riuniti "Azienda Ospedaliero - Universitaria di Foggia";</li> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 611 del 30 ottobre 2020 avente ad oggetto "Approvazione del Regolamento per il conferimento degli incarichi di patrocinio legale ad avvocati esterni";</li> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 653 del 16 novembre 2020 avente ad oggetto "Nomina del Comitato di Garanzia - applicazione e modifica DDG n. 462 del 14 giugno 2018 "Regolamento di disciplina e gestione delle sponsorizzazioni";</li> <li>• DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE</li> </ul>			




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

Misura effettiva specifica obbligatoria	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
127 - Adozione di Regolamenti aziendali				
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
029 - Formazione del personale: Realizzare percorsi formativi differenziati per destinatari		Avanzamento misura di prevenzione Numero eventi di formazione e sensibilizzazione del personale aziendale in materia di trasparenza e corruzione		1,00


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

<b>Area di rischio</b>	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>B.B7 - TRASPARENZA ORG015 - SC ECONOMICO FINANZIARIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B7.ORG015 - Applicazione del PTPCT</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Applicazione misure previste dal PTPCT	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione</p>	<p>Relativamente al periodo semestrale in considerazione, questa Direzione attesta quanto segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>il comportamento generale dei dipendenti dell'Area è stato improntato al rispetto del codice di comportamento del dipendente pubblico e alle previsioni regolamentari dell'Azienda. Ciò è stato rilevato anche per il periodo di implementazione dello smart working, relativamente al quale il personale ha diligentemente conformato la sua condotta;</li> <li>non sono stati conferiti incarichi esterni. E, invero, per le finalità di cui al Percorso Attuativo Certificabilità dell'Ente, ha operato sino settembre 2020 presso questa struttura la società KPMG, una delle aggiudicatrici della procedura di gara di rilevanza comunitaria, bandita dalla Regione Puglia in relazione alla Deliberazione n. 1011/2017 di approvazione delle misure di affiancamento degli Enti del SSN in relazione al Percorso Attuativo Certificabilità (cfr. D.I. Ministero Salute-MEF, 1 marzo 2013). La società di consulenza ha visto in questa Direzione d'Area solo uno dei soggetti beneficiari delle attività di affiancamento senza, che, tuttavia, l'Azienda fosse committente del servizio in fase di svolgimento. A tale ultimo proposito va evidenziato che il Manuale delle procedure amministrativo-contabili, propedeutico al completamento del "Percorso" in questione, è stato aggiornato e approvato a mezzo di DCS n. 3735/2020. A mezzo di DGR n. 2098/2020, avente per oggetto il "Servizio di accompagnamento agli Enti del S.S.R. Pugliese nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci previsto a norma del DM 1° marzo 2013. Estensione degli effetti dei contratti in corso", l'ente regionale ha approvato una relazione tecnica, dalla quale emerge una elevata performance di questa Azienda ad esito di una comparazione della situazione iniziale rispetto a quella esaminata alla fine dell'e.f. 2020</li> </ol>			



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Esito monitoraggio</b> (cfr. p. 15 della relazione): date sette aree di bilancio, permangono talune criticità, del resto attualmente in via di allineamento, su due di esse. Per questa ragione, la Regione Puglia ha deliberato il prosieguo delle attività di affiancamento dell'individuata società di revisione contabile a questa Azienda;</p> <p>3. specifica attenzione è stata posta nell'istruttoria e nell'emanazione dei provvedimenti finali che afferivano alle attività di rischio (cfr. macroprocessi intitolati alla "attività di pagamento a fornitori e altri beneficiari", alle "procedure solleciti crediti insoluti", alle "registrazioni contabili"), così come previsto dal Piano in rassegna. Quest'Area ha tempestivamente aderito a tutte le procedure di registrazione e pubblicazione degli atti ultimamente introdotte sulla piattaforma "webgenesis";</p> <p>4. è stato effettuato il controllo di regolarità amministrativa e contabile, nella fase preventiva della formazione di ciascun atto, anche endoprocedimentale, di competenza di questa Direzione, così come risultano espletati i controlli successivi, occorsi e/o richiesti dalla Direzione amministrativa, dal Collegio dei Revisori dei Conti, dall'OIV;</p> <p>5. non si sono verificati conflitti di interesse durante l'attività svolta; inoltre i rapporti tra l'Amministrazione e i soggetti che con la stessa hanno stipulato contratti o che sono stati interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, sono stati improntati al pieno rispetto di quanto previsto dal Piano in parola;</p> <p>6. si è provveduto a comunicare correttamente con le altre Direzioni e le Strutture dell'Azienda; altresì, risultano pubblicati sul sito aziendale i provvedimenti amministrativi relativi ai servizi facenti capo all'Area scrivente;</p> <p>7. è stata rispettata la corretta assunzione delle</p>			
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione</p>			



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione</p>	<p>procedure di incasso e di pagamento; 8. solleciti di pagamento sono stati emessi entro i termini civilistici di prescrizione; 9. la gestione della comunicazione e della corrispondenza ha rispettato quanto disposto dal Piano in questione; 10. sono state implementate le attività necessarie al fine di garantire il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza di cui al D.Lgs. 33/2013 che, relativamente a quest'Area, hanno riguardo della pubblicazione dell'ITP (trimestrale e annuale). Quest'Area ha anche provveduto a mappare tutti i procedimenti amministrativi che essa presiede; la mappatura è rinvenibile al seguente link: <a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ospedaliriunitifoggia/tipologie-di-procedimento">https://www.sanita.puglia.it/web/ospedaliriunitifoggia/tipologie-di-procedimento</a>. Nel periodo di riferimento, peraltro, va segnalato che questa Area è riuscita ad adempiere nei termini ordinatori agli obblighi in materia di prevenzione della corruzione, di trasparenza e comportamento dei dipendenti nonostante l'emergenza epidemiologica Covid-19, che ha specificamente coinvolto l'Azienda e ha prodotto significativi effetti su quest'Area. Anche in simili condizioni di contesto, l'Area ha ottemperato alle prescrizioni su riferite tanto quanto a quelle previste, in materia di pubblicazione, dalla vigente normativa sulla trasparenza. L'Area si è prodigata in modo sollecito in materia di registrazioni di bilancio e di rilevazioni, nella comunicazione con la Regione Puglia, in quella con i fornitori, ai quali è stata offerta assistenza specifica in materia di monitoraggio dello stato dei pagamenti. Altresì, attenzione è stata posta relativamente al ciclo attivo, specificamente in relazione a) alla verifica di donazioni, a vario titolo pervenute all'Azienda proprio in ragione dell'emergenza su riferita; b) alla rilevazione dei crediti scaduti (in taluni casi recuperati dopo anni di infruttuosi tentativi). Tutto quanto considerato, relativamente al monitoraggio richiesto si attesta la corretta</p>			

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

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione				



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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	B.B7.47.ORG017 - Pubblicazioni obbligatorie	Rischio corruttivo effettivo	RB.69 - Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 835 - Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinita e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementari.		Le procedure di gara vengono espletate esclusivamente sul portale telematico EmPulia e quindi è sempre garantita l'accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari. Tutte le informazioni relative ai contratti sono pubblicate nella sezione Amministrazione Trasparente del sito internet istituzionale.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazione atti sul web	100,00% 100,00%	100,00%



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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	M.M7.146.ORG012 - Sperimentazioni cliniche e Comitato Etico	Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>I componenti del Comitato Etico vengono scelti sulla base dei criteri stabiliti nel Decreto Ministero della Salute del 12 maggio 2006, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 194 del 22.08.06, il quale stabilisce i requisiti minimi per l'istituzione, l'organizzazione ed il funzionamento dei Comitati etici per la sperimentazione clinica dei medicinali.</p> <p>Con Decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 sono state apportate sostanziali modificazioni all'istituzione, organizzazione e funzionamento dei Comitati etici per la sperimentazione clinica dei medicinali, scelti sulla base di specifiche figure professionali individuate nel citato decreto i cui curricula e la sussistenza dei requisiti vengono effettuati dalla Regione Puglia e, ai fini della trasparenza, validati o meno tramite Delibera di Giunta Regionale. Nel caso della nomina del comitato Etico Area 1 di interesse dell'AOU di Foggia la nomina dei componenti del Comitato Etico è avvenuta con DGR n. 28 febbraio 2017, n. 237.</p> <p>Sono regolarmente acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da ciascun componente del CE. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
				Percentuale attestazioni insussistenza conflitti acquisite	100,00%
<p><b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione</p>					





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

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B7 - TRASPARENZA ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche		
Processo	16PRO.O.100.ORG012 - Vigilanza sull'osservanza del Regolamento UE 2016/679	Rischio corruttivo effettivo			
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice	<b>Esito monitoraggio</b> Gli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento sono estesi a tutti i collaboratori e consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'AOU di Foggia. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, l'AOU di Foggia inserisce apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice di comportamento. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale presenza clausola osservanza Codice di comportamento sul totale dei conferimenti incarici	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
			100,00%	100,00%	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Intensificazione dei controlli interni	<b>Esito monitoraggio</b> In conformità al Regolamento generale sulla protezione dei dati, sono stati intensificati i controlli interni attraverso l'espletamento di Privacy Audit presso le strutture aziendali con il supporto di ditta esterna specializzata. I verbali di audit sono sempre controfirmati in modalità congiunta in presenza dei soggetti destinatari delle attività di controllo periodico e notificati alla Direzione Generale, Sanitaria e Amministrativa dell'AOU di Foggia. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero verbali all'anno in materia di privacy audit	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>	
			100,00%	1,00	1,00



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	<u>B.B8.49.ORG017 - Varianti in corso di esecuzione del contratto - Subappalto</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.05 - Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 875 - Controlli interni e pubblicazione, contestualmente alla loro adozione e almeno per tutta la durata del contratto, dei provvedimenti di adozione delle varianti.		<b>Esito monitoraggio</b> Gli uffici, al ricevimento beni, procedono alla verifica della corrispondenza tra le quantità riportate nel documento di trasporto e le quantità fisiche ricevute, nonchè dell'integrità dei beni stessi. Altre sono effettuati i seguenti controlli: - Verifica della conformità dei beni ricevuti, in termini di caratteristiche e quantità, tra documento di trasporto e quanto richiesto nell'ordine di acquisto. - Verifica della conformità dei servizi prestati e quelli oggetti del contratto. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni	25,00%	25,00%
Area di rischio	B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	Sottoarea	B.B8 - VARIANTI E SUB APPALTO ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	<u>B.B8.50.ORG018 - Cronoprogramma dei lavori</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.70 - Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 804 - Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati anche mediante sistemi di controllo interno di gestione in ordine alle future scadenze contrattuali (ad esempio, prevedendo obblighi specifici di informazione in relazione alle prossime scadenze		<b>Esito monitoraggio</b> Il controllo periodico e il monitoraggio dei tempi programmati viene effettuato attraverso sistemi di controllo interno in ordine alle future scadenze contrattuali con riunioni periodiche sullo stato dell'arte. E' auspicabile l'individuazione di una figura interna da dedicare al monitoraggio del rispetto dei tempi programmati che curi anche eventuali informative agli interessati.	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio periodico dei tempi programmati (SAL)		100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>B - GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI</u>	Sottoarea	<u>B.B9 - ORDINI</u> <u>ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>B.B9.52.ORG017 - Gestione ordini e liquidazioni</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RB.76 - Mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti.</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 820 - Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici.		Sono sempre assicurati in collaborazione con le strutture aziendali interessate (Servizio Ingegneria Clinica, Servizio Informativo Aziendale, Area Risorse Finanziarie) iter standardizzati con riguardo alle garanzie a corredo dell'offerta, alla tracciabilità dei pagamenti nonché ai termini di pagamento agli operatori economici. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza clausole standard	100,00% 100	100
Area di rischio	<u>C - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</u>	Sottoarea	<u>A.A8 - ECM</u> <u>ORG009 - SSD FORMAZIONE</u>		
Processo	<u>A.A8.20.ORG009 - Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditemento ECM (accreditamento, inserimento dati e reportistica all'AGENAS);</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RC.06 - Abuso della discrezionalità</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 222 - Regolazione dell'esercizio della discrezionalità?		La Struttura di formazione aziendale, nella qualità di Provider n.52 della Regione Puglia, è abilitata ad accreditare attività formative ECM attraverso la piattaforma AGENAS la quale garantisce affidabilità, integrità e controlli di tipo automatico. Il rischio che il processo possa presentare malfunzionamenti e determinare comportamenti corruttivi e/o di abuso da parte del personale incaricato è basso in quanto il sistema è basato sulla proceduralizzazione delle attività e tracciabilità delle operazioni. Confermo	Avanzamento misura di prevenzione Utilizzo portale Agenas	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	Sottoarea	Processo	Rischio corruttivo effettivo	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG003 - SSD CUP E ALPI	G.G1.104.ORG003 - Convenzioni con Enti per individuazione professionisti	R.D.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	Avanzamento misura di prevenzione Presenza controlli interni	100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		<b>Idoneità della misura</b>				
002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.		Nel corso dell'anno 2020 non si è riscontrata nessuna criticità nello svolgimento delle attività.				
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG009 - SSD FORMAZIONE	G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	R.D.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	Avanzamento misura di prevenzione Numero segnalazioni sussistenza di conflitto di interessi	100,00%	0,00
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		<b>Esito monitoraggio</b>				
011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione		L'Ufficio provvede alla richiesta dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi per ogni conferimento di incarico. Ad oggi non si registrano criticità.				
D - PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG009 - SSD FORMAZIONE	G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	R.B.14 - Proposta di nominativo pilotata	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazioni previste dalla norma	100,00%	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>				
564 - Garantire la massima 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 periodica delle informazioni, ai sensi del D.Lgs 33/13 e L. 190/12. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere. Confermo				



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

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E1 - INVENTARIO INFORMATICO</u> <u>ORG011 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
Processo	<u>E.E1.63.ORG011 - Inventario apparecchiature informatiche</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio		E' attiva una procedura di inventariazione informatizzata delle postazioni di lavoro e apparati di rete attraverso un sistema denominato Active Directory integrato con tecnologia Microsoft System Center. Si auspica una procedura di riconciliazione fisico-virtuale al fine di una simmetria informativa coerente tra l'Area del Patrimonio e l'Ufficio SIA. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di inventariazione		
				100	100



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

<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI</u> <u>ORG001 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA</u>	
<b>Processo</b>	<u>16PRO.B.B6.ORG001 - Procedure Amministrativo-Contabili</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.05 - Omissione di procedure contabili</u>	

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<p>Nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità, l'AOU di Foggia ha adottato le seguenti principali deliberazioni:</p> <p>1) Deliberazione del Direttore Generale n. 213 del 26 aprile 2019 avente ad oggetto "Percorso attuativo di certificabilità degli enti del SSR - Aggiornamento del modello di rilevazione ministeriale del PAC"</p> <p>2) Deliberazione del Direttore Generale n. 563 del 18 ottobre 2019 avente ad oggetto "Percorso attuativo di certificabilità degli enti del SSR - Aggiornamento del modello di rilevazione ministeriale del PAC- Riprogrammazione attività"</p> <p>3) Deliberazione del Direttore Generale n. 601 del 6 novembre 2019 avente ad oggetto "Percorso attuativo di certificabilità degli enti del SSR - Aggiornamento del modello di rilevazione ministeriale del PAC- Riprogrammazione attività - Integrazione".</p> <p>Il Percorso Attuativo della Certificabilità è terminato il 30 settembre 2020 e su richiesta della Sezione Raccordo al Sistema Regionale, Servizio Controlli Agenzie, Organismi e Società partecipate e Certificazione Aziende Sanitarie della Regione Puglia, si è provveduto ad indicare, nel Modello di Rilevazione Ministeriale, l'esito finale dell'intero Percorso.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione</p> <p>Presenza PAC</p>	100	100
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b></p> <p>504 - Implementazione del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)</p>				



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

<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI</u> <u>ORG015 - SC ECONOMICO FINANZIARIO</u>
<b>Processo</b>	<u>E.E10.85.ORG015 - Attività di pagamento a fornitori e altri beneficiari - Emissione mandati di pagamento</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.03 - Corresponsioni non dovute per mancanza di tutti gli elementi necessari relativi ai controlli e alla liquidazione, secondo gli assetti organizzativi e le competenze previste</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	L'ufficio provvede alla liquidazione delle fatture solo previa attestazione di regolare fornitura/ esecuzione beni lavori e servizi altresì utilizzando un sistema informatizzato dove i sistemi sono integrati e vincolanti. Sono effettuati controlli d'ufficio relativi alla presenza di presupposti e documentazione necessari ai pagamenti (verifica trimestrale a campione minimo del 1% dei mandati emessi nel trimestre). Il personale si attiene al Manuale delle procedure amministrativo-contabili, peraltro frattanto aggiornato e approvato a mezzo di DCS n. 3735/2020. Il rischio è stimato come MEDIO in considerazione delle misure di mitigazione applicate. A titolo di esempio, si consideri qui quanto intervenuto proprio a chiusura dell'esercizio finanziario in analisi, allorquando quest'Area ha preso atto del fatto che fossero pervenuti addebiti non autorizzati sul conto corrente bancario di questa Azienda. Gli addebiti, comunicati dalla banca tesoriera, risultavano intestati alla società "Altroconsumo Editrice srl". Verificato, come da manualistica, che, nel corso del 2020, nessuna Struttura aziendale avesse comunicato di aver sottoscritto alcun abbonamento a riviste edite dalla società in questione, altresì valutato che nessuna fattura fosse stata notificata a quest'Area, si è provveduto da un lato ad instare il rimborso delle somme alla società in parola e, dall'altro, ad offrire dettagliata notizia al RPCT.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza misura di controllo	100	100
		Percentuale campione minimo di controlli su mandati emessi nel trimestre	1,00%	1,00%

#### Misura effettiva specifica ulteriore

222 - Manuale delle procedure amministrativo-contabili e Disposizioni di servizio



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

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI ORG015 - SC ECONOMICO FINANZIARIO		
Processo	<u>E.E10.85.ORG015 - Attività di pagamento a fornitori e altri beneficiari - Emissione mandati di pagamento</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.06 - Permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		L'ufficio effettua controlli periodici sulle liquidazioni effettuate altresì vincolando i pagamenti in base all'ordine di arrivo delle fatture e delle relative attestazioni di fornitura/ esecuzione vincolanti del servizio.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Il rischio è stimato come MEDIO in considerazione delle misure di mitigazione applicate, particolarmente legate all'allineamento del personale al manuale delle procedure amministrativo-contabili (aggiornato e approvato a mezzo di DCS n. 3735/2020) e alle disposizioni progressive, tempestivamente comunicate da questa Direzione.	Presenza misura di controllo	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>					
502 - Verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati					





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

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E10 - ATTI AMMINISTRATIVI ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	16PRO.O.100.ORG012 - Vigilanza sull'osservanza del Regolamento UE 2016/679	Rischio corruttivo effettivo	RB.67 - Omissione dei controlli e delle verifiche		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>Gli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento sono estesi a tutti i collaboratori e consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'AOU di Foggia. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, l'AOU di Foggia inserisce apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice di comportamento.</p> <p>Ad oggi non si registrano criticità.</p> <p>Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<p><b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 003 - Codice di Comportamento: Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice</p>			Percentuale presenza clausola osservanza Codice di comportamento sul totale dei conferimenti incarici	100,00%	100,00%
		<p><b>Esito monitoraggio</b> In conformità al Regolamento generale sulla protezione dei dati, sono stati intensificati i controlli interni attraverso l'espletamento di Privacy Audit presso le strutture aziendali con il supporto di ditta esterna specializzata. I verbali di audit sono sempre controfirmati in modalità congiunta in presenza dei soggetti destinatari delle attività di controllo periodico e notificati alla Direzione Generale, Sanitaria e Amministrativa dell'AOU di Foggia. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 245 - Intensificazione dei controlli interni</p>			Numero verbali all'anno in materia di privacy audit	1,00	1,00



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E12 - CASSA ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO</u>		
Processo	<u>E.E12.89.ORG015 - Gestione della cassa economale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.05 - Effettuare rilevazioni non corrette/non veritiere</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Il controllo contabile sui rendiconti della Cassa Economale è operato regolarmente dall'ufficio competente.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		L'AOU di Foggia ha provveduto ad adottare un Regolamento aziendale sull'utilizzo della Cassa Economale approvata con Deliberazione del Direttore Generale n.225 del 30.06.2016. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.	Presenza Regolamento Cassa economale	100	100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 461 - Controllo di regolarità contabile e Regolamentazione					
Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E2 - PROGRAMMAZIONE ORG018 - SC GESTIONE TECNICA</u>		
Processo	<u>E.E2.65.ORG018 - Programmazione annuale e triennale della gestione patrimonio immobiliare</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RE.07 - Nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		La gestione dei beni immobili aziendali riguarda la sola manutenzione ordinaria e straordinaria. Non sono contemplate condizioni di acquisto o locazioni di beni immobili di proprietà dell'AOU di Foggia non destinati ad attività sanitarie poiché detta tipologia di beni è stata trasferita interamente alla Regione per effetto del procedimento di cartolarizzazione.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale pubblicazione dati relativi alla programmazione		100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio					



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

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E3 - MANUTENZIONI ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	E.E3.67.ORG017 - Predisposizione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi, di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50	Rischio corruttivo effettivo	RE.01 - Assenza di programmazione		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>E' attualmente in corso la predisposizione della programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi 2020-2021, di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i. La programmazione è definita in accordo con le altre Strutture competenti dalle quali è rilevato il fabbisogno.</p> <p>La documentazione relativa alla programmazione biennale è sempre disponibile sul sito internet istituzionale, in apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 507 - Programmazione e Misure di trasparenza</p>			Presenza programmazione biennale	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO		
Processo	E.E4.69.ORG017 - Inventario beni mobili	Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Omissione inventariazione o irregolarità		
		<b>Esito monitoraggio</b> L'inventariazione dei beni di consumo è effettuata periodicamente con rendicontazione al 31/12 delle giacenze del magazzino economale. Il processo di inventariazione del bene inizia con la classificazione del bene in famiglie, categorie e classi, successivamente viene affissa al bene l'etichetta identificativa e il bene è consegnato alla struttura destinataria, infine si provvede ad inserire nel Sistema Informativo i dati tecnici, anagrafici ed organizzativi del bene. Il sistema Informativo genera automaticamente la scheda inventariale del bene che contiene i seguenti i seguenti dati economici ed amministrativi. Gli uffici verificano che le donazioni e i comodati d'uso di attrezzature elettromedicali non comportino l'utilizzo di materiale di consumo da acquistare dalle imprese che concedono i beni. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza misure PAC	<b>Ottenuto</b> 100,00% 100	<b>Atteso</b>  100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 504 - Verifiche periodiche ed Implementazione del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)					
Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E4 - BENI e RISORSE ORG018 - SC GESTIONE TECNICA		
Processo	16PRO.E.ORG018 - Inventario beni immobili	Rischio corruttivo effettivo	RE.07 - Nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte		
		<b>Esito monitoraggio</b> Nella gestione dei beni immobili non si registrano condizioni di acquisto o locazione se non limitati ad attività sanitaria o ad uso pubblico per la sanità. L'inventario degli immobili di proprietà dell'AOU di Foggia viene aggiornato e pubblicato annualmente sul portale MEF e sul portale istituzionale aziendale della Trasparenza.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazione informazioni richieste dal dlgs 33/13	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b>  100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 507 - Misure di trasparenza nel sistema di gestione del patrimonio					



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

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>A.A5.14.ORG013 - Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricongiunzioni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI</u>		
			<u>RA.12 - Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.		Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato e monitorato. Non si rilevano criticità	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Appicazione e monitoraggio Codice di Comportamento	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E6 - CONTROLLO DI GESTIONE ORG005 - SC CONTROLLO DI GESTIONE		
Processo	E.E6.74.ORG005 - Controllo di gestione e Performance	Rischio corruttivo effettivo	RE.05 - Alterazione degli indicatori di risultato al fine di consentire un'attribuzione indebita dei compensi legati al raggiungimento degli obiettivi		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Esito monitoraggio</b> La maggior parte degli obiettivi strategici sono determinati dalla Direzione Strategica, mediante approvazione del Piano delle Performance ed in considerazione degli obiettivi di mandato della Direzione Generale. Successivamente sono assegnati e condivisi in sede di procedura di Budget con i Direttori di Dipartimento e di Struttura. Sussiste il criterio della segregazione delle funzioni, nel rispetto del Sistema di Misurazione della Performance adottato dall'Azienda, con il coinvolgimento di vari soggetti e strutture, tra cui in fase finale l'OIV (Organismo indipendente di Valutazione). Si auspica una migliore cooperazione tra i sistemi informatizzati con ottimizzazione delle procedure informatiche. La miglior soluzione sarebbe una piena disponibilità di un software che permetta il controllo e la verifica del dato e l'assegnazione del risultato. Si ritiene che il livello di esposizione al rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure di mitigazione del rischio applicate. Negli ultimi 12 mesi non sono state rilevate segnalazioni di illeciti da parte del personale dipendente o da esterni.			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza attività in forma collegiale		100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 215 - Previsione della presenza di più soggetti e strutture competenti e relazione annuale su criticità eventualmente riscontrate nella gestione dei progetti di performance					
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 456 - Validazione dell' Organismo di valutazione Pubblicazione su Amministrazione Trasparente della validazione OIV della Relazione sulla performance			<b>Esito monitoraggio</b> In itinere	Avanzamento misura di prevenzione	
			Pubblicazione validazione OIV sulla relazione Performance	100	100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 452 - Informatizzazione dei processi e aggiornamento SMIVAP			<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
			Aggiornamento sistema SMIVAP		100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA</u> <u>ORG015 - SC ECONOMICO FINANZIARIO</u>
<b>Processo</b>	<u>E.E7.77.ORG015 - RegISTRAZIONI contabili</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RE.05 - Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<p>L'AOU di Foggia ha avviato il "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN nel corso del 2016 che è in fase di revisione in vista della certificazione del bilancio. La procedura è stata recepita all'interno dell'organizzazione aziendale e non si rilevano criticità. Di seguito le misure di controllo attualmente applicate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tracciabilità delle registrazioni</li> <li>- Formazione di un archivio cartaceo per i documenti non fiscali ordinato progressivamente per anno</li> <li>- Controlli periodici della documentazione probatoria.</li> </ul> <p>Il Manuale delle procedure amministrativo-contabili, propedeutico al completamento del "Percorso" in rassegna, è stato aggiornato e approvato a mezzo di DCS n. 3735/2020. A mezzo di DGR n. 2098/2020, avente per oggetto il "Servizio di accompagnamento agli Enti del S.S.R. Pugliese nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci previsto a norma del DM 1° marzo 2013. Estensione degli effetti dei contratti in corso", l'ente regionale ha approvato una relazione tecnica, dalla quale emerge una elevata performance di questa Azienda ad esito di una comparazione della situazione iniziale rispetto a quella esaminata alla fine dell'e.f. 2020 (cfr. p. 15 della relazione): date sette aree di bilancio, permangono talune criticità, del resto attualmente in via di allineamento, su due di esse. Per questa ragione, la Regione Puglia ha deliberato il prosieguo delle attività di affiancamento dell'individuata società di revisione contabile a questa Azienda.</p> <p>Si ritiene che il livello di rischio sia ALTO.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione</p> <p>Manuale delle procedure amministrativo-contabili</p>	<p>100,00%</p> <p>100</p>	<p></p> <p>100</p>

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
504 - Implementazione del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) e Manuale Procedure amministrativo-contabili



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

Area di rischio	E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE	Sottoarea	E.E7 - GESTIONE FINANZIARIA ORG015 - SC ECONOMICO FINANZIARIO		
Processo	E.E7.78.ORG015 - Procedure solleciti crediti insoluti	Rischio corruttivo effettivo	RE.02 - Discrezionalità nell'effettuazione dei solleciti e del rispetto dei termini per il recupero crediti		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Tutti gli atti di liquidazione dei compensi sono periodicamente pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale nel rispetto della vigente normativa in materia.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		La procedura relativa al sollecito crediti insoluti prevede le seguenti misure di controllo: - Controllo periodico sullo scadenzario - Compilazione ed inoltro di sollecito di pagamento/Interlocuzione con il soggetto debitore ed eventuale reperimento di soluzioni che favoriscano il rientro del debito riscontrato (all'occorrenza, rateizzazione. Esempio ne è il debito contratto con quest'Azienda da taluni dipendenti, i quali cessino dal servizio) - Circolarizzazione dei crediti in sede di redazione del bilancio	Controllo periodico sullo scadenzario	100	100
		Si ritiene che il livello di rischio sia MEDIO. In considerazione del rischio individuato e qui riferito, una procedura di ulteriore mitigazione intenderà essere per l'e.f. 2021 la standardizzazione della filiera procedurale mediante redazione e approvazione di un regolamento aziendale di recupero dei crediti. Nel frattempo, quest'Area ha provveduto a destinare una risorsa del personale collocato presso il ciclo attivo alla presente attività			

**Misura effettiva trasversale obbligatoria**  
381 - Manuale delle procedure amministrativo-contabili





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

Area di rischio	<u>E - GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u>	Sottoarea	<u>E.E8 - GESTIONE MAGAZZINI</u> <u>ORG016 - SC FARMACIA</u>		
Processo	<u>E.E8.80.ORG016 - Tenuta magazzini aziendali e affini</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.01 - Scarsa tracciabilità delle movimentazioni di magazzino</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>La gestione del magazzino avviene in modo informatizzato attraverso una procedura formale consegnata agli operatori del settore. Ogni movimentazione viene registrata, viene caricata la bolla di consegna e definita la posizione nel magazzino del farmaco/presidio con modalità diverse a seconda della tipologia di prodotto. Non si rilevano criticità. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come MEDIO.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza sistema informatizzato	100	100
			Verifica mensile inventario magazzino	100	100
			Percentuale max rettifiche magazzino	0,35%	1,00%
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 660 - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte</p>					



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

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	E.E10.01.ORG012 - Procedimenti amministrativi	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione monitoraggio tempi procedurali		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Pubblicazione procedimenti in Amministrazione Trasparente (art. 35 del D.Lgs 33/13)	100	100
			Percentuale procedimenti amministrativi mappati per competenza	100,00%	100,00%
			N° Procedimenti Amministrativi Conclusi con Ritardo		
			N° Procedimenti Amministrativi Conclusi entro i Termini		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - Mappatura e Monitoraggio procedimenti	<b>Esito monitoraggio</b> I procedimenti amministrativi di competenza sono stati regolarmente mappati e pubblicati nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente del sito aziendale entro i termini dettati dalla normativa vigente in materia.				


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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG006 - SC BUROCRATICO LEGALE</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.05.ORG006 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto (incarichi legali) dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: zero (0) 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0) 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Rilevazione fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e privacy: SI 19. Applicazione e monitoraggio misure			

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

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso


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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG011 - SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.05.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori			Avanzamento misura di prevenzione		



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:			
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0)			
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0)			
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: zero (0)			
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a			
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a			
	12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
	18. Rilevazione fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e privacy: SI			
	19. Applicazione e monitoraggio misure			

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

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso




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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.05.ORG012 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori			Avanzamento misura di prevenzione		



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): cinque (5) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: zero (0) 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0) 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Rilevazione fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e privacy: SI 19. Applicazione e monitoraggio misure			

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

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <i>ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI</i>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.05.ORG013 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: zero (0) 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0) 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Rilevazione fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e privacy: SI 19. Applicazione e monitoraggio misure			

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

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso


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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG016 - SC FARMACIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.05.ORG016 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori			Avanzamento misura di prevenzione		



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 0			
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 0			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0)			
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0)			
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: zero (0)			
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 0			
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a			
	12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
	18. Rilevazione fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e privacy: SI			
	19. Applicazione e monitoraggio misure			



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

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso


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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG074 - SSD INGEGNERIA CLINICA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.05.ORG074 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori			Avanzamento misura di prevenzione		



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12: 2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12: 3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0) 4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0) 5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: zero (0) 6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a 7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0) 8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0) 9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO 10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI 11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a 12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI 13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a 14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI 15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI 16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO 17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO 18. Rilevazione fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e privacy: SI 19. Applicazione e monitoraggio misure			

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

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE</u> <u>ORG017 - SC GESTIONE PATRIMONIO</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.55.ORG011 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
			Avanzamento misura di prevenzione		

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

Misura effettiva trasversale ulteriore  
468 - Monitoraggio indicatori

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG018 - SC GESTIONE TECNICA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.55.ORG018 - Monitoraggio periodico trasversale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
468 - Monitoraggio indicatori			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - Monitoraggio indicatori	1. Numero procedure in affidamento diretto dal 01/01 al 31/12:			
	2. Numero procedure revocate in autotutela dal 01/01 al 31/12:			
	3. Numero segnalazioni di illecito pervenute (whistleblowing): zero (0)			
	4. Numero segnalazioni di illecito archiviate in quanto non pertinenti o non circostanziate: zero (0)			
	5. Numero commissioni giudicatrici nominate per affidamento lavori, servizi e forniture: zero (0)			
	6. Presenza attestazioni di assenza condanne per i reati contro la PA e insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle commissioni giudicatrici: n/a			
	7. Percentuale incarichi extra-istituzionali autorizzati e pubblicati sul totale degli incarichi: zero (0)			
	8. Ricezione comunicazioni di astensione per conflitto interesse da parte dei dipendenti: zero (0)			
	9. Applicazione misura ordinaria della rotazione del personale: NO			
	10. Applicazione principio della segregazione delle funzioni: SI			
	11. Pubblicazione dati nelle banche dati di cui all'art. 9 bis (PERLAPA-SICO-BDAP): n/a			
	12. Pubblicazione atti in Amministrazione Trasparente ai sensi del Dlgs 33/13: SI			
	13. Aggiornamento attestazione inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del Dlgs 39/13: n/a			
	14. Presenza clausola antirevolving door nei bandi di gara: SI			
	15. Presenza clausola antipantouflage nei contratti di lavoro: SI			
	16. Attivazione procedimenti disciplinari da parte dell'UPD: NO			
	17. Presenza violazioni al Codice di Comportamento: NO			
	18. Rilevazione fabbisogno formativo in materia di etica, legalità e privacy: SI			
	19. Applicazione e monitoraggio misure			





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

Misura effettiva trasversale ulteriore	Esito monitoraggio		INDICATORE	Ottenuto	Atteso
468 - Monitoraggio indicatori					
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F1 - RISCHI E MISURE ORG010 - SSD PREVENZIONE E PROTEZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F1.92.ORG010 - Sorveglianza sanitaria</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio		INDICATORE	Ottenuto	Atteso
214 - Controlli e regolamentazione			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli periodici sulle attività espletate da società esterna incaricata	100	



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

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	116PRO.O.O1.ORG012 - Gestione Protocollo Informatico	Rischio corruttivo effettivo	RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Esito monitoraggio</b>            Con DDG n. 354 del 4 maggio 2018, è stato adottato il manuale di gestione del protocollo Informatico, dei flussi documentali e dell'archivio in ottemperanza al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico", articolo 3, comma 1, lettera d), del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, Codice dell'Amministrazione Digitale. Il manuale di gestione, disciplinato dall'art. 5, comma 1 del DPCM descrive il sistema di gestione anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.            Con determinazione del Direttore dell'Area Gestione del Patrimonio n. 2985 del 17 settembre 2019 è stato affidato il servizio di archiviazione, gestione della documentazione sanitaria ed amministrativa alla RTI Prodeo/CNI ed è stato effettuato un'aggiornamento delle procedure interne.            In particolare sono state introdotte modifiche migliorative al gestionale in dotazione. Da Ottobre 2020 e poi da Febbraio 2021 è stato adottato il protocollo informatico per la pubblicazione delle Determine e Delibere Aziendali.</p>			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Aggiornamento manuale di gestione documentale	100	100
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>            531 - Standardizzazione dei processi</p>			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>            004 - Codice di Comportamento: Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice</p>			Avanzamento misura di prevenzione		
			Clausola di osservanza del Codice comportamentale alla sottoscrizione del contratto di assunzione		100
<p><b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b>            029 - Formazione del personale: Realizzare percorsi formativi</p>			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
Esito monitoraggio			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	

**Stato attuazione misure al 31/12/2020****Misura effettiva specifica obbligatoria**

029 - Formazione del personale: Realizzare percorsi formativi

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso

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

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 029 - Formazione del personale: Realizzare percorsi formativi	E' auspicabile un'intensificazione delle attività di sensibilizzazione del personale dipendente anche attraverso la Struttura aziendale Formazione.	Percentuale personale formato in materia di gestione documentale informatizzata		90,00%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO	Sottoarea	F.F1 - RISCHI E MISURE ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	F.1.01.ORG012 - Monitoraggio generale II livello RPCT	Rischio corruttivo effettivo	RF.05 - Omissione dei controlli di merito		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 001 - MG01 ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TRASPARENZA			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza pubblicazioni ulteriori in amministrazione trasparente		100
			Pubblicazione registro accessi sul sito web		100
			Percentuale pubblicazioni obbligatorie in amministrazione trasparente sul totale degli adempimenti di tutte le strutture		90,00%
			Percentuali atti pubblicati in formato open - rielaborabile		90,00%
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 005 - MG02 CODICE DI COMPORTAMENTO			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza casi assenza ingiustificata dei dipendenti		0
			Numero di ricorsi/reclami ricevuti da Garante o ANAC		0,00
			Numero procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti)		0,00
			Numero procedimenti disciplinari avviati con riferimento ai reati contro la PA		0,00
			Numero procedimenti per violazione del Codice di Comportamento (al 31/12)		0,00
			Numero ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici		0,00
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 452 - MG03 INFORMATIZZAZIONE PROCESSI			Avanzamento misura di prevenzione		
			Digitalizzazione e informatizzazione processi aziendali		100
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 382 - MG04 ACCESSO TELEMATICO A DATI			Avanzamento misura di prevenzione		
			Pubblicazione obiettivi di accessibilità AgID		100
			Sistemi di accesso telematico e riutilizzo dei dati		100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva trasversale obbligatoria</b> 383 - MG05 MONITORAGGIO TERMINI PROCEDIMENTALI	Avanzamento misura di prevenzione		
	Monitoraggio periodico dei tempi di conclusione dei procedimenti tramite rendicontazione semestrale dei Dirigenti per competenza		100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - MG06 MONITORAGGIO CONFLITTI DI INTERESSI	Avanzamento misura di prevenzione		
	Rilevazione di effettiva sussistenza di conflitto di interessi tramite controlli o su segnalazione		0
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 468 - MG07 FORMAZIONE DECISIONI DEI PROCEDIMENTI	Avanzamento misura di prevenzione		
	Applicazione del principio della segregazione delle funzioni		100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 016 - MG08 INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'	Avanzamento misura di prevenzione		
	Pubblicazione in AT delle attestazioni su incompatibilità e inconfiribilità		100
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 453 - MG09 INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI	Avanzamento misura di prevenzione		
	Pubblicazione in AT degli incarichi autorizzati a dipendenti e pubblicazione in Anagrafe prestazioni		100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 021 - MG10 FORMAZIONE DI COMMISSIONI-ASSEGNAZIONI UFFICIO	Avanzamento misura di prevenzione		
	Acquisizione d'ufficio delle attestazioni di insussistenza conflitto interessi da parte dei componenti delle Commissioni		100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - MG11 PANTOUFLAGE-REVOLVING DOORS	Avanzamento misura di prevenzione		
	Presenza clausola anti-pantouflage nei bandi di gara		100
	Presenza clausola anti-pantouflage nei contratti di assunzione		100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 024 - MG12 WHISTLEBLOWING	INDICATORE Avanzamento misura di prevenzione	Ottenuto	Atteso



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 024 - MG12 WHISTLEBLOWING			Numero segnalazioni pervenute anche tramite l'istituto del whistleblowing		0,00
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 032 - MG13 PATTI DI INTEGRITA'			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza del patto di integrità nei bandi di gara ai fini della partecipazione		100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 029 - MG14 FORMAZIONE DEL PERSONALE			Avanzamento misura di prevenzione		
			Numero di iniziative di formazione e sensibilizzazione del personale		1,00
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 009 - MG15 ROTAZIONE DEL PERSONALE			Avanzamento misura di prevenzione		
			Applicazione della misura della rotazione o misura equivalente (segregazioni funzioni) da parte dei Dirigenti		100
			Numero rotazioni straordinarie applicate al personale		0,00
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 031 - MG16 SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTI CON SOCIETA' CIVILE			Avanzamento misura di prevenzione		
			Numero eventi per sensibilizzazione della cittadinanza (giornata della trasparenza)		1,00
<b>Area di rischio</b>	<b>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</b>	<b>Sottoarea</b>	<b>F.F2 - ASTENSIONI</b> <i>ORG010 - SSD PREVENZIONE E PROTEZIONE</i>		
<b>Processo</b>	<b>F.F2.94.ORG010 - Prevenzione e gestione di conflitti (utenza esterna e dipendenti)</b>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<b>RF.02 - Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività per consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.</b>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
<b>Esito monitoraggio</b>			Presenza casi astensione per conflitto di interesse	0	
			Presenza misura di controllo	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	Sottoarea	<u>F.F3 - SORVEGLIANZA SANITARIA ORG010 - SSD PREVENZIONE E PROTEZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F3.96.ORG010 - Gestione cartelle sanitarie e di rischio</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.09 - Omissione misure di riservatezza per cartelle sanitarie e di rischio dei lavoratori</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 533 - Controlli periodici sull'applicazione delle misure di sicurezza	<b>Esito monitoraggio</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Controlli periodici sull'applicazione delle misure di sicurezza fisiche per l'accesso alle cartelle sanitarie e di rischio dei lavoratori	100
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F4 - RIFIUTI SPECIALI ORG002 - DIREZIONE SANITARIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F4.99.ORG002 - Controllo sulla gestione dei rifiuti ospedalieri</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.06 - Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	<b>Esito monitoraggio</b> La gestione dei rifiuti ospedalieri è affidata alla Direzione Sanitaria che effettua controlli periodici e a campione sul corretto conferimento dei rifiuti sulla base delle direttive impartite al personale interno dal Direttore Sanitario. Non si sono ravvisate ipotesi di conflitto di interesse e/o criticità. Sono contestuali ai controlli campionari il rinnovo delle informazioni riportate nelle direttive aziendali direttamente al personale operativamente coinvolto. Nel corso dell'anno 2020 non sono state rilevate criticità.			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Numero attestazioni ricevute di conflitto interessi	0,00
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 215 - Attività di sorveglianza	<b>Esito monitoraggio</b> La gestione della documentazione sensibile è affidata ad una pluralità di soggetti specificatamente individuati tutti incardinati presso la Direzione Sanitaria.			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b> <b>Atteso</b>
				Avanzamento misura di prevenzione	100,00%
				Monitoraggio e sorveglianza periodica	100      100





## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	Sottoarea	Rischio corruttivo effettivo	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Area di rischio</b>	<u>F - VIGILANZA - CONTROLLI - ISPEZIONI - RISCHIO CLINICO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>F.F5 - SORVEGLIANZA INFEZIONI ORG002 - DIREZIONE SANITARIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>F.F5.101.ORG002 - Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere, definizione delle strategie e dei protocolli delle attività di disinfezione disinfestazione e sterilizzazione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RF.05 - Omissione dei controlli di merito e proceduralizzazione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 532 - Definizione di procedure	<b>Esito monitoraggio</b> Sono attivi strumenti di sorveglianza (rilevazione puntuale e indagine di prevalenza), strumenti di controllo (stesura di procedure, protocolli, implementazione locale di linee guida).		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza di nuove tecnologie per monitoraggio sistemi sanificazione	100,00%	100
<b>Area di rischio</b>	<u>G - INCARICHI E NOMINE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG003 - SSD CUP E ALPI</u>		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.104.ORG003 - Convenzioni con Enti per individuazione professionisti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	<b>Idoneità della misura</b> Nel corso dell'anno 2020 non si è riscontrata nessuna criticità nello svolgimento delle attività.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza controlli interni	100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>G - INCARICHI E NOMINE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG009 - SSD FORMAZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RD.25 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>		
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	<b>Esito monitoraggio</b> L'Ufficio provvede alla richiesta dell'attestazione di insussistenza di conflitto di interessi per ogni conferimento di incarico. Ad oggi non si registrano criticità.		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Numero segnalazioni sussistenza di conflitto di interessi	100,00% 0,00	0,00
<b>Area di rischio</b>	<u>G - INCARICHI E NOMINE</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>G.G1 - INCARICHI E NOMINE ORG009 - SSD FORMAZIONE</u>		
<b>Processo</b>	<u>G.G1.105.ORG009 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.14 - Proposta di nominativo pilotata</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 564 - Garantire la massima trasparenza nella pubblicazione degli atti che deve essere tempestiva e condotta secondo modalità strutturate e di facile consultazione.	<b>Esito monitoraggio</b> L'Ufficio provvede alla pubblicazione e trasmissione periodica delle informazioni, ai sensi del D.Lgs 33/13 e L. 190/12. Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere. Confermo		<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Percentuale pubblicazioni previste dalla norma	100,00% 100,00%	100,00%



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

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H1 - CONTRATTI ASSICURATIVI ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	H.H1.108.ORG012 - Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione	Rischio corruttivo effettivo	RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Tutti i processi di gestione sono gestiti con apposito regolamento di gestione dei sinistri adottato con DDG n. 916 del 21.12.2018 e decisi in sede di Comitato Valutazione Sinistri, organismo istituito ad hoc con specifiche professionalità, che si esprimono sulle richieste risarcitorie in modo collegiale sulla base dell'istruttoria interna effettuata. Il codice di comportamento, adottato con deliberazione n. 397 del 8 luglio 2020, avente ad oggetto: "Adozione del Codice di Comportamento Aziendale ai sensi dell'art. 54 D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.", risulta pubblicato sul sito internet istituzionale, nell'apposita sezione dell'amministrazione trasparente. Il monitoraggio del Codice è regolarmente effettuato. Ad oggi non risultano violazioni del Codice. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Applicazione Regolamento e Codice di Comportamento	100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Regolamentazione e Codice di Comportamento					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B11.60.ORG012 - Convenzioni e contratti assicurativi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.10 - Omissioni pubblicazioni</u>		

**Misura effettiva specifica ulteriore**

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.

**Esito monitoraggio**

Tutti gli atti riguardanti le convenzioni e contratti assicurativi sono resi pubblici. Non sono state rilevate criticità nel corso dell'anno.

Con riferimento all'utilizzo del marchio aziendale e concessione del patrocinio dell'AOU di Foggia, è stato adottato specifico Regolamento giusta deliberazione del Direttore Generale n. 545 del 10/10/19.

Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.

**INDICATORE**

	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Percentuale pubblicazioni dati	100,00%	100,00%

<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>		
<b>Processo</b>	<u>B.B11.60.ORG012 - Convenzioni e contratti assicurativi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.02 - Determinazione di condizioni per la creazione di contenzioso per l'ente</u>		

**Misura effettiva specifica ulteriore**

285 - Adozione Regolamento e attività di controllo interno

**Esito monitoraggio**

Tutti gli iter procedurali sono gestiti secondo il principio di segregazione di funzione. Altresì è stato adottato uno specifico regolamento con riferimento al procedimento di gestione interna dei sinistri ed individuazione di percorsi e dei soggetti coinvolti nell'iter istruttorio.

Si ritiene che il livello di rischio corruttivo in tale processo sia BASSO in virtù delle misure esistenti.

**INDICATORE**

	Ottenuto	Atteso
Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
Adozione Regolamento interno	100	100



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

Area di rischio	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Sottoarea	H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI ORG006 - SC BUROCRATICO LEGALE		
Processo	H.H2.110.ORG006 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti	Rischio corruttivo effettivo	RH.02 - Incarichi legali esterni e CTP a stessi soggetti		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>a) nella gestione del settore del "patrocinio legale" relativo al conferimento di incarichi a legali esterni, connesso sia alle problematiche assicurative sia a quelle giudiziarie, civile e penali, la Struttura Legale al fine di ridurre il rischio di conflitti di interessi, favoritismi, abusi nonché l'insorgenza di fenomeni corruttivi ha adottato misure che favoriscono la rotazione dei professionisti secondo criteri di competenza;</p> <p>b) è stato redatto un avviso pubblico di partecipazione con la costituzione, la pubblicazione e l'aggiornamento costante di un albo aperto degli avvocati esterni.</p> <p>A seguito dell'avvenuto conferimento si procede alla verifica della corrispondenza tra prestazione resa e gli onorari richiesti che devono adeguarsi ai minimi tariffari secondo quanto previsto dal D.M. n. 55 del 10.03.2014 aggiornato dal D.M. n. 37/2018;</p> <p>c) è utilizzato il nuovo sistema gestionale aziendale "GPI LOGIN" in modo funzionale alla Struttura Legale per il pagamento delle fatture elettroniche relative alle spese legali dei procedimenti giudiziari.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Misura effettiva specifica obbligatoria MI.22669 - Creazione di elenchi legali e consulenti esterni mediante avviso pubblico e pubblicazione elenco sul sito web istituzionale	Presenza short list	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI ORG006 - SC BUROCRATICO LEGALE</u>		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.110.ORG006 - Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.04 - Risarcimenti concordati e sovradimensionati</u>		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 288 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	La Struttura Legale svolge attività stragiudiziale volta alla prevenzione delle controversie attraverso la gestione del contenzioso con i dipendenti in materia lavoristica nonché la gestione del contenzioso in materia di appalti. A fini di prevenzione del contenzioso vengono resi pareri e poste in essere attività di consulenza e riunioni per agevolare la composizione degli interessi delle parti con riguardo all'interesse aziendale, in particolare per questioni inerenti le competenze dell'Area Tecnica, l'Area del Personale e l'Area patrimonio; Nell'ottica della diminuzione degli eventi sanitari avversi che producono contenzioso giudiziario e relativi costi, al fine di garantire la trasparenza e la corretta valutazione degli atti istruttori relativi ai sinistri e la congruità delle somme liquidate a titolo risarcitorio ai pazienti danneggiati, la Struttura Legale partecipa al progetto del Risk Management con una valutazione interdisciplinare in fase istruttoria dei sinistri di malpractice con il compito specifico della individuazione e della definizione, in collaborazione con la Direzione sanitaria, delle procedure di riduzione del rischio clinico.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Presenza misura di controllo interno	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.111.ORG012 - Gestione risarcimento danni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.04 - Risarcimenti concordati e sovradimensionati</u>		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Controlli e trasparenza	L'attività di risarcimento danni in autoassicurazione è gestita dalla Struttura con il supporto del Broker assicurativo e tutte le attività decisorie in merito al quantum debeatur e all'an sono decise in sede di Comitato valutazione Sinistri, in ossequio al principio della segregazione di funzioni. Tutti gli atti di transazione deliberati dal CVS vengono adottati con delibera per esigenze di trasparenza e, quelli, di importo superiore ai 5.000,00 euro vengono notificati alla Corte dei Conti. Sono stati regolarmente pubblicati, sotto forma aggregata, tutti i dati relativi ai risarcimenti relativi all'ultimo quinquennio ai sensi dell'art. 4 della legge n. 24 del 2017. Non sono state rilevate criticità nell'anno in corso. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Monitoraggio e verifica efficacia regolamentazione aziendale	100	100
		Verifiche interne congruenza importi richiesti con importi liquidati	100	100
		Percentuale pubblicazione dati risarcimenti ultimi 5 anni	100,00%	100,00%

<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H2 - CONTENZIOSI E TRANSAZIONI</u> <u>ORG006 - SC BUROCRATICO LEGALE</u>		
<b>Processo</b>	<u>H.H2.112.ORG006 - Recupero crediti</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.05 - Crediti non recuperati per favoritismi</u>		

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	Per ciò che riguarda l'attività di recupero crediti, ed annessa valutazione, la stessa è espletata a rotazione dal personale della Struttura Burocratico Legale, e verificata dal Direttore di Struttura, e successivamente dal Collegio Sindacale. Il livello di rischio è stimabile come BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Percentuale controlli recupero crediti	100,00%	100,00%



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

<b>Area di rischio</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>H.H3 - PROCEDIMENTI DISCIPLINARI ORG006 - SC BUROCRATICO LEGALE</u>		
<b>Processo</b>	<u>H.H3.114.ORG006 - Conferimento incarichi legali</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RH.02 - Rispetto delle Linee guida ANAC n. 12 Affidamento dei servizi legali - delibera ANAC n. 907 del 24 ottobre 2018</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
214 - Regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza regolamento	100	100



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Regolamentazione	<p>Fermo restando gli obiettivi specifici della Struttura Burocratico Legale che consistono nelle attività di rappresentanza della Amministrazione sia in sede giurisdizionale che in sede stragiudiziale, si relaziona quanto segue:</p> <p>Per quanto attiene le attività espletate nella Struttura Burocratico Legale i macro-processi organizzativi attualmente in essere sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Gestione diretta del contenzioso dell'Azienda mediante avvocatura interna;</li> <li>b) Gestione indiretta del contenzioso dell'Azienda mediante legale esterno incaricato;</li> <li>c) Proposte di eventuali atti di definizione transattiva dei contenziosi;</li> <li>d) Attività in sede di conciliazione per le controversie di lavoro;</li> <li>e) Partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri aziendale e attività connesse;</li> <li>f) Consulenza legale giudiziale e stragiudiziale a favore della Direzione Strategica e alle Strutture aziendali;</li> <li>g) Attività di recupero crediti aziendali;</li> <li>h) Liquidazione spese legali conseguenti a provvedimenti giudiziari o adottati;</li> <li>i) Predisposizione regolamenti per l'attività legale (gestione contenzioso, patrocinio legale, ecc.);</li> <li>j) Gestione dei flussi informativi e delle comunicazioni di competenza.</li> </ul> <p>Per quanto attiene all'obiettivo relativo alla prevenzione del rischio di corruzione e azioni per prevenzione e contrasto all'illegalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) sono stati predisposti e sono in uso a regime il "Regolamento per la gestione del contenzioso e degli incarichi legali esterni", il "Regolamento sul patrocinio legale" e il "Regolamento disciplinare";</li> <li>b) è garantita, la totale pubblicazione degli atti deliberativi e determinativi, sul sito istituzionale nella sezione "Albo Pretorio" al fine di garantire la completa accessibilità delle informazioni nel</li> </ul>			



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

Misura effettiva specifica ulteriore  
214 - Regolamentazione

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG003 - SSD CUP E ALPI		
Processo	I.I1.119.ORG003 - Prestazioni in regime di ALPI	Rischio corruttivo effettivo	RI.06 - Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Applicazione e monitoraggio Codice di comportamento	100	100
			Verifiche incrociate dei dati relativi alla timbratura causalizzata come libera professione e gli orari delle prenotazioni libero professionali	100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Codice di Comportamento e controlli ALPI	<b>Esito monitoraggio</b> E' regolarmente applicato il Codice di comportamento aziendale. Ad oggi non si rilevano criticità. Il livello di rischio è stimato BASSO.				



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG003 - SSD CUP E ALPI</u>
<b>Processo</b>	<u>I.I1.119.ORG003 - Prestazioni in regime di ALPI</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.11 - Mancata prenotazione tramite il servizio aziendale</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 607 - Adozione di un sistema informatizzato dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	<p>La Struttura Gestione CUP e Libera professione si occupa della gestione dell'attività libero professionale intramoenia della Dirigenza Medica, curandone gli aspetti amministrativi dell'iter autorizzativo e la relativa attività di fatturazione.</p> <p>In ottemperanza alla Legge n°120/2007 e s.m.i. la Struttura ha attivato tutte le procedure amministrative e informatiche finalizzate alla prenotazione e pagamento centralizzato delle prestazioni rese in ALPI. Inoltre, in coerenza con l'intervenuta Legge Balduzzi, è assicurata la tracciabilità dei pagamenti in libera professione anche dei dirigenti medici che svolgono tale attività nella cd modalità allargata. Per tale ultima modalità ed in ottemperanza all'ultima Legge sopra citata si è provveduto a stipulare i contratti di convenzione tra l'Azienda ed i singoli professionisti che, in via residuale, continuano a svolgere l'ALPI presso il proprio studio privato. Si evidenzia che in ottemperanza alla nuove Linee Guida regionali in materia di Libera Professione la scrivente ha predisposto il nuovo regolamento aziendale sull'ALPI e le relative tariffe che è stato adottato con delibera n° 492 del 9/10/2017.</p> <p>Il livello di rischio è stimato MEDIO-BASSO.</p>	Avanzamento misura di prevenzione		
		Presenza informatizzazione della prenotazione	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG003 - SSD CUP E ALPI		
Processo	I.I1.120.ORG003 - Autorizzazione attività intramoenia	Rischio corruttivo effettivo	RI.05 - Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>La Struttura Gestione CUP e Libera professione si occupa della gestione dell'attività libero professionale intramoenia della Dirigenza Medica, curandone gli aspetti amministrativi dell'iter autorizzativo e la relativa attività di fatturazione.</p> <p>In ottemperanza alla Legge n°120/2007 e s.m.i. la Struttura ha attivato tutte le procedure amministrative e informatiche finalizzate alla prenotazione e pagamento centralizzato delle prestazioni rese in ALPI. Inoltre, in coerenza con l'intervenuta Legge Balduzzi, è assicurata la tracciabilità dei pagamenti in libera professione anche dei dirigenti medici che svolgono tale attività nella cd modalità allargata. Per tale ultima modalità ed in ottemperanza all'ultima Legge sopra citata si è provveduto a stipulare i contratti di convenzione tra l'Azienda ed i singoli professionisti che, in via residuale, continuano a svolgere l'ALPI presso il proprio studio privato. Si evidenzia che in ottemperanza alla nuove Linee Guida regionali in materia di Libera Professione la scrivente ha predisposto il nuovo regolamento aziendale sull'ALPI e le relative tariffe che è stato adottato con delibera n° 492 del 9/10/2017.</p> <p>Il livello di rischio è stimato MEDIO.</p>	Avanzamento misura di prevenzione		
			Percentuale controlli sui volumi attività ALPI	100,00%	100,00%
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 601 - Negoziazione dei volumi di attività in ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali</p>					



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

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG003 - SSD CUP E ALPI</u>		
Processo	<u>I.I1.121.ORG003 - Fatturazione attiva e flussi informativi</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.08 - Ciclo informatizzato attivo e passivo</u>		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Rientra nelle attività della struttura tutta la fatturazione attiva per conto dell'Azienda riguardante i proventi di tutte le attività aziendali sanitarie e non.	Avanzamento misura di prevenzione		
		In ottemperanza al D.M. n°55 del 3/4/2013 inerente l'obbligo della fatturazione elettronica nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni, la scrivente struttura utilizza a pieno regime il software DigitGo fornito dalla Ditta GPI. Il suddetto software viene utilizzato anche per la liquidazione delle fatture di competenza della Struttura nonché quelle rivenienti da prestazioni sanitarie richieste dall'Azienda ad altre strutture.	Percentuale controlli effettuati	100,00%	50,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia					



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I1 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE ORG003 - SSD CUP E ALPI</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I1.121.ORG003 - Fatturazione attiva e flussi informativi</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.01 - Omissione debiti informativi regionali e nazionali</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
600 - Controlli flussi informativiecessari allo svolgimento dell'ALPI (anche per quella da svolgersi presso studi professionali in rete)	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione		
			Percentuale prenotazione tramite CUP	100,00%	100,00%



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Esito monitoraggio</b>  <b>FATTURAZIONE ATTIVA</b>            Rientra nelle attività della struttura tutta la fatturazione attiva per conto dell'Azienda riguardante i proventi di tutte le attività aziendali sanitarie e non.            In ottemperanza al D.M. n°55 del 3/4/2013 inerente l'obbligo della fatturazione elettronica nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni, la scrivente struttura utilizza a pieno regime il software DigitGo fornito dalla Ditta GPI.            Il suddetto software viene utilizzato anche per la liquidazione delle fatture di competenza della Struttura nonché quelle rivenienti da prestazioni sanitarie richieste dall'Azienda ad altre strutture.</p> <p><b>FLUSSI INFORMATIVI</b>            Con delibera n° 295 del 12/11/2012 la Struttura è stata incaricata delle attività previste dal Piano per la Sanità elettronica della Regione Puglia con funzioni generali di coordinamento, di controllo dei flussi sanitari aziendali, individuando la scrivente quale referente aziendale delle suddette attività.            Nel 2015 la scrivente è stata riconfermata dall'allora Direttore Generale quale Coordinatore unico aziendale per i debiti informativi con il compito di verificare che i referenti aziendali assolvano con puntualità all'invio alla Regione Puglia dei relativi flussi e di predisporre l'attestazione di adempimento da inviare, nei termini stabiliti, al Servizio Sistemi Informativi della Regione Puglia.            La Struttura si occupa direttamente dell'invio alla Regione Puglia dei flussi della specialistica ambulatoriale e del monitoraggio dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale istituzionale ed in libera professione, assicurando puntualmente l'adempimento.            Inoltre, così come previsto dalla legge n°326/2003, continua a garantire l'invio dei flussi informativi al MEF per la specialistica ambulatoriale, risultando tra le Aziende più assidue nel soddisfare i debiti informativi nei</p>			
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>            600 - Controlli flussi informativi necessari allo svolgimento dell'ALPI (anche per quella da svolgersi presso studi professionali in rete)</p>			

**Stato attuazione misure al 31/12/2020****Misura effettiva specifica ulteriore**

600 - Controlli flussi informativiecessari allo svolgimento dell'ALPI (anche per  
quella da svolgersi presso studi professionali in rete) **Esito monitoraggio**

INDICATORE

Ottenuto

Atteso





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

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG066 - NEUROFISIOPATOLOGIA		
Processo	B.B7.77.ORG066 - Prestazioni sanitarie	Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		La Ns. Struttura eroga servizi sanitari (indagine neurofisiologiche) per pazienti ricoverati ed esterni.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Il rapporto con i pazienti, prima dell'erogazione della prestazione, prevede, per gli interni, la consegna, scritta, della richiesta di consulenza, che viene numerata e caricata sul registro interno, per gli esterni, la prenotazione dell'esame al punto CUP in dotazione. In questa fase, l'eventuale rischio corruttivo, non appare presente, in quanto le prenotazioni degli esterni è riferita all'elenco giornaliero delle varie indagini, e le eventuali priorità sono da riferire a particolari patologie, menzionate nei codici di esenzione. Per quanto riguarda il materiale sanitario per eseguire gli esami e le stesse apparecchiature, sono tutti acquisti derivati da gare aperte e gestite dalle Strutture di competenze. A tutt'oggi non state rilevate criticità e non sono pervenute segnalazioni di illeciti da alcuno.	Presenza procedure interne	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione delle prestazioni attraverso il CUP aziendale					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG027 - CHIRURGIA PEDIATRICA D.O.		
Processo	I.I2.077.ORG027 - Prestazioni sanitarie	Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>La Struttura è composta da tre dirigenti medici dott. Francesco Canale, dott.ssa Raffaella Cocomazzi, dott. Diego Magistro e la sottoscritta.</p> <p>Eseguiamo attività ambulatoriale il martedì ed il giovedì dalle 9.30 alle 11.</p> <p>Le visite sono prenotate tramite numero verde o di persona al CUP.</p> <p>Alcune visite sono eseguite in regime intramoenia con prenotazione al CUP, in giorni stabiliti, al di fuori dell'orario di servizio.</p> <p>Eseguiamo consulenze per il Pronto Soccorso e per tutte le strutture che ne fanno richiesta (comprese le strutture di altri ospedali limitrofi e anche fuori regione).</p> <p>Eseguiamo interventi chirurgici in urgenza (reperibilità di 2 unità mediche) h 24 e interventi chirurgici in elezione, il Mercoledì dalle h 11.30 alle 14 e il Venerdì dalle 8.00 alle 14.00.</p> <p>Gli interventi chirurgici sono preceduti da un accesso programmato per eseguire routine ematica, ecg e eventuali consulenze, seguendo una lista d'attesa.</p> <p>Alcuni interventi sono effettuati in D.S.</p> <p>Tutti i dirigenti medici sono coinvolti nelle attività della struttura seguendo una turnazione, ed effettuano corsi di formazione. Inoltre i registri cartacei sono consultabili da ognuno e sono tenuti in ambiente protetto (come da direttive per la tutela della Privacy). Ritengo che l'esposizione al rischio corruttivo sia bassa.</p> <p>Non ci sono criticità rilevate, né segnalazioni di illeciti ricevute.</p>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Obbligo prenotazione tramite CUP aziendale	100	100
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b></p> <p>604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia</p>					



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG081 - SC Mar Universitaria</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.111.ORG081 - Prestazioni sanitarie</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza controlli interni		



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale</p>	<p>La S.C. MAR universitaria fornisce prestazioni di assistenza-gestione diagnostica e terapeutica in regime di: a) Ricovero ordinario b) Attività di Day Service c) Attività ambulatoriale.</p> <p>a) L'accesso al ricovero ordinario avviene o tramite il Pronto Soccorso per i ricoveri urgenti o tramite la Struttura per i ricoveri programmati (6). La programmazione del ricovero viene espletata con l'inserimento dell'utente nella lista di attesa di Edotto e nella successiva chiamata a ricovero secondo i criteri di priorità, data di inserimento e disponibilità dell'utente. In presenza di ripetute indisponibilità la prenotazione viene cancellata.</p> <p>b) E' possibile accedere ai Day Service o su richiesta del Medico di Medicina Generale o dello Specialista. Le prenotazioni seguono un ordine cronologico e sono possibili modifiche in caso o di cancellazione della prenotazione da parte del paziente o in caso di richiesta di posticipo.</p> <p>c) La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali avviene tramite CUP. La prenotazione agli ambulatori specialistici avviene ad opera dell'UO mediante accesso al sistema CUP-OPERA secondo ordine cronologico per le prime visite), disponibilità del paziente e tempistica suggerita dal medico richiedente (per le visite di controllo).Le visite per il solo rinnovo del piano terapeutico in scadenza per i pazienti seguiti dalla Struttura avvengono tramite prenotazione ad opera del CUP in base alla disponibilità del paziente e tempistica suggerita dal medico richiedente. Per quanto riguarda la visite urgenti si è convenuto di attivare un'ulteriore giornata dedicata con prenotazione effettuate tramite il CUP. Altre ulteriori richieste di visite urgenti saranno evase dall'ambulatorio in giornata durante la settimana con prenotazione sull'agenda di secondo livello. La gestione del personale e la partecipazione dello stesso ad eventi formativi sponsorizzati avviene secondo la regolamentazione aziendale.</p>			

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

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale				



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG031 - GASTROENTEROLOGIA D.O.</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.122.ORG031 - Prestazioni sanitarie e formazione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale			Prenotazione prestazioni primo livello tramite CUP Aziendale		100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale</p>	<p>La Struttura Complessa della Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva è articolata nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricoveri ordinari: l'accesso avviene tramite consulenze del Pronto Soccorso e quindi in regime di emergenza/urgenza previa verifica di disponibilità posto letto. Altresi è anche possibile il ricovero ordinario tramite programmazione da parte dell'UOC: tale programmazione viene espletata dopo visita ambulatoriale tramite cup attraverso trascrizione su registro cartaceo secondo i criteri di priorità, data di inserimento e disponibilità dell'utente (ripetute o esplicite indisponibilità comportano la cancellazione dalla lista stessa). Inoltre l'inserimento nella lista di attesa viene eseguita dai medici della Struttura anche su proposta di medici esterni alla stessa (medico di famiglia, case di cura o altri specialisti);</li> <li>- Day Hospital Terapeutici: vengono sostanzialmente espletati per l'effettuazione di paracentesi evacuative e rimpiazzo volemico con infusione di albumina. L'accesso a tale servizio è programmato ad opera dei medici della Struttura dopo valutazione ambulatoriale tramite cup;</li> <li>- PAC: l'accesso alle prestazioni ambulatoriali complesse (Pac) avviene su richiesta del medico specialista appartenente all'UOC. La prenotazione viene effettuata secondo ordine cronologico o anticipandolo in caso di annullamento di Pac di altri pazienti o posticipandola secondo indicazioni del richiedente o del paziente.</li> <li>- Prestazioni Ambulatoriali: la prenotazione delle prestazioni di primo livello avvengono tramite cup; la prenotazione delle prestazioni di secondo livello per gli ambulatori specialistici avvengono ad opera della UOC mediante accesso al sistema CUP-IE-OPERA secondo ordine cronologico (per le prime visite), disponibilità del paziente e tempistica suggerita dal medico</li> </ul>			

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

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale				





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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <i>ORG080 - SC Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza</i>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.143.ORG080 - Prestazioni sanitarie e formazione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
604 - Procedure e regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni	100	100

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

Misura effettiva specifica ulteriore  
604 - Procedure e regolamentazione

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG079 - SSD DIAGNOSTICA SENOLOGICA</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.154.ORG079 - Prestazioni sanitarie e gestione magazzino</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
604 - Procedure e regolamentazione	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Controlli interni periodici	100	100



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Procedure e regolamentazione	<p>Nella S.S.D. Diagnostica Senologica vengono espletate attività clinico-diagnostiche di primo livello, quali visita senologica, mammografie ed ecografie mammarie; vengono eseguiti anche esami di secondo livello quali agocentesi, agoaspirato, agobiopsia e galattoduttografia. Le pazienti accedono all'erogazione delle prestazioni tramite due canali: un canale interno per pazienti ricoverate o in fase di pre-ricovero e tramite prenotazione al cup aziendale (pazienti esterne). Le pazienti interne non vengono prenotate e le prestazioni vengono erogate nel più breve tempo possibile dall'arrivo della richiesta, come previsto dagli obiettivi aziendali. In questa fase non sono presenti rischi. La quasi totale attività è svolta a favore dell'utenza esterna che accede dopo prenotazione e pagamento del ticket presso gli sportelli del cup aziendale. Questa fase non è di competenza della S.S.D..</p> <p>Per una ulteriore quota di pazienti con specifiche caratteristiche cliniche (pazienti oncologiche e pazienti che necessitano di controlli clinici e strumentali a 6/12 mesi) la prenotazione è effettuata dal personale infermieristico della struttura, in specifica agenda dedicata, seconda la tempistica indicata dal dirigente medico all'atto della visita. In questa fase il livello di rischio è giudicato medio.</p> <p>Il personale della segreteria, rappresentato da due infermiere professionali, procede alla verifica dell'inserimento in agenda per il turno di attività, al controllo dell'avvenuto pagamento di ticket se dovuto, all'accettazione e alla predisposizione della scheda per l'esecuzione dell'esame. Il rischio è valutato basso.</p> <p>Nello stesso ordine di prenotazione in agenda la paziente viene chiamata da una delle due tecniche di radiologia e sottoposta all'esame mammografico. In questa fase il rischio è basso in quanto si segue l'ordine della accettazione. Successivamente all'esame strumentale le</p>			

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

Misura effettiva specifica ulteriore  
604 - Procedure e regolamentazione

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG056 - REUMATOLOGIA OSPEDALIERA</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.33.ORG056 - Prestazioni sanitarie</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza e favoritismi</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza di controlli interni	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia</p>	<p>La SSVD di Reumatologia Ospedaliera svolge attività assistenziale ambulatoriale sia come D-S, diagnostici e terapeutici, sia come visite mediche specialistiche. Oltre le prescrizioni clinico-diagnostiche e terapeutiche, ai pazienti possono essere rilasciate certificazioni di malattia ai fini delle esenzioni specifiche, nei casi e nelle forme previste dai vigenti ordinamenti. Inoltre, la Struttura partecipa a studi clinici preventivamente vagliati ed autorizzati dal Comitato Etico.</p> <p>Il rischio di corruzione nei diversi passaggi gestionali ed aziendali è di livello BASSO. Tutte le procedure sono informatizzate e gli accessi tracciati nei sistemi operativi aziendali. Le certificazioni di malattia sono registrate in un apposito registro cartaceo e/o in formato elettronico; le caratteristiche cliniche che giustificano tali certificazioni sono rigorosamente riscontrabili nella cartella clinica elettronica conservata presso Innovapuglia. Le procedure e i dati degli studi clinici sono trattati secondo le policy aziendali e la "buona pratica clinica" sotto il controllo del Comitato Etico regionale di riferimento e delle agenzie di ogni singolo studio regolarmente riconosciute ed autorizzate. Questa Struttura si avvale attualmente oltre al sottoscritto di una sola altra unità medica, peraltro a tempo determinato, che opera congiuntamente e sotto la supervisione del responsabile di Struttura. Le attività delle unità mediche sono tutte tracciate nei sistemi operativi aziendali e nella cartella clinica informatizzata, nel pieno rispetto di tutte le norme autorizzative e di tutela della privacy previste dalle regole aziendali e delle vigenti leggi. Il personale infermieristico si avvale di due sole unità, che cooperano e ruotano costantemente in tutte le pratiche amministrative ed assistenziali previste, agendo esclusivamente attraverso i sistemi operativi aziendali e dunque in maniera tracciata. Audit interni di controllo e verifica si</p>			

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

INDICATORE

Ottenuto

Atteso





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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG022 - RADIOLOGIA D'URGENZA</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.44.ORG022 - Prestazioni radiologiche</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni		100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia</p>	<p>La Mission della S.S.V.D. Radiologia d'Urgenza consiste nell' erogare prestazioni radiologiche, ecografiche e TC in urgenza- emergenza per interni e per il pronto soccorso.</p> <p>Le maggior parte delle prestazioni per interni sono erogate nelle 24 h mentre alcune prestazioni (ecografie ed esami radiografici contrastografici) sono concordate con il reparto e prenotate nel più breve tempo possibile dall'arrivo della richiesta, come previsto dagli obiettivi aziendali.</p> <p>L' attività della TC è riservata esclusivamente alle prestazioni per il pronto soccorso e per l'attività in urgenza – emergenza dei pazienti interni.</p> <p>La struttura inoltre eroga, in accordo con le direttive aziendali, alcune prestazioni ambulatoriali prevalentemente per l'ambulatorio Ortopedico, eseguite e refertate a risposta immediata; e una limitata attività ambulatoriale di esami radiografici ed ecografici.</p> <p>I macro-processi organizzativi individuati nella S.S.V.D. di Radiologia d' Urgenza sono: Prenotazione pazienti, Accettazione Pazienti, Attività clinica-diagnostica, Consegna referti, Inventariazione dei beni di consumo.</p> <p>Le prestazioni per interni sono erogate dopo accettazione presso la segreteria, durante l'orario di apertura, oppure dal personale TRSM.</p> <p>La procedura in questa fase non presenta rischi. I pazienti esterni accedono all'erogazione delle prestazioni tramite prenotazione presso il CUP Aziendale e nei casi specifici (es.ambulatorio ortopedico, prericoveri) attraverso agenda dedicata autorizzata dalla Struttura Prestazioni Aziendale, presso la segreteria della struttura S.S.V.D. Radiologia d'Urgenza.</p> <p>L'utenza esterna accede dopo prenotazione e pagamento del ticket presso gli sportelli del CUP Aziendale. Questa procedura non è di competenza della S.S.V.D.</p> <p>Per la quota di pazienti con specifiche</p>			



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b></p> <p>609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia</p>	<p>caratteristiche cliniche (pazienti oncologici, ambulatorio ortopedico, prericoveri) la prenotazione è effettuata dal personale amministrativo della struttura, in specifica agenda dedicata, seconda la tempistica indicata dai Dirigenti Medici. In questa procedura il livello di rischio appare medio.</p> <p>Il personale della segreteria consiste di 4 unità e procede alla verifica dell'inserimento in agenda per il turno di attività, al controllo dell'avvenuto pagamento di ticket se dovuto, all'accettazione e alla predisposizione della scheda per l'esecuzione dell'esame. La procedura presenta un valore di rischio medio.</p> <p>Nello stesso ordine di prenotazione in agenda il paziente viene chiamato con il numero identificativo dal TRSM e sottoposto all'esame radiografico. Si ritiene che questa procedura, che prevede che sia seguito l'ordine d'accettazione, presenti un basso rischio.</p> <p>Invece i pazienti provenienti dal pronto soccorso, dopo la fase di triage eseguito dal personale del ps attraverso il sistema Edotto, muniti di richiesta, vengono accettate nel sistema RIS aziendale dal personale TRSM. In questa procedura il livello di rischio appare elevato. Nei limitati casi in cui il referto non è eseguito immediatamente il paziente per il ritiro accederà successivamente alla struttura, nella data comunicata, e il referto gli verrà consegnato dal personale della segreteria dopo aver accertato l'identità del paziente; detta attività è registrata in specifico registro cartaceo. La procedura presenta un basso grado di rischio.</p> <p>Si precisa infine che i Dirigenti Medici della struttura sono in regime di rapporto esclusivo e svolgono una minima attività libero-professionale intramoenia d'equipe. Il rischio può essere valutato basso.</p> <p>Di seguito l'elenco delle misure di controllo applicate:</p>			

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

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG076 - PEDIATRIA UNIVERSITARIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.49.ORG076 - Prestazioni sanitarie e formazione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Favoritismi e collusione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli interni	100	100

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

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	Esito monitoraggio		



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP</u> <u>ORG075 - DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO VASCOLARE</u>
<b>Processo</b>	<u>I.I2.55.ORG075 - Attività diagnostico-assistenziale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.01 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle liste di attesa</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
	<p>Attività diagnostico-assistenziale nel campo della patologia chirurgica generale del torace. In tale contesto vi è una attività ambulatoriale, di gestione dei pre-ricoveri, di sala operatoria e di assistenza di corsia.</p> <p>I pazienti ambulatoriali vengono visitati secondo una prenotazione non gestita da personale del reparto ma dal servizio Cup aziendale. Ogni mattina, dal lunedì al venerdì, e nei pomeriggi di lunedì e venerdì, viene svolto il servizio ambulatoriale. Il tempo di attesa per la visita è di due giorni.</p> <p>I pazienti che necessitano di un ricovero per essere sottoposti ad accertamenti in vista di un trattamento chirurgico, vengono inseriti in una lista di attesa ove vengono annotati i dati anagrafici e di patologia del paziente. Questa lista è sotto diretto controllo della direzione sanitaria che deve vigilare sul corretto rispetto delle procedure di ricovero. I pazienti vengono chiamati a ricovero in base alla anzianità di lista, al completamento delle indagini in corso di pre-ricovero ma anche e soprattutto in base all'indice di gravità e della patologia collegialmente attribuito. Infatti la gestione delle liste di attesa è molto delicata e deve essere realizzata non da un solo medico responsabile ma dall'insieme dei dirigenti impegnati nell'assistenza che si riuniscono più volte durante la settimana per valutare collegialmente i diversi pazienti candidati ad un intervento chirurgico stabilendo così un indice di priorità.</p> <p>Si ritiene che in questa fase il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione</p> <p>Presenza prenotazione tramite CUP</p>	<p>100,00%</p> <p>100</p>	<p></p> <p>100</p>

**Misura effettiva specifica ulteriore**  
604 - Gestione collegiale liste di attesa



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

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG023 - MEDICINA NUCLEARE U.O.C.		
Processo	I.I2.62.ORG023 - Prestazioni sanitarie	Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni e favoritismi		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Si elencano di seguito le attività espletate dalla UOC e relative misure di mitigazione del rischio:	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		- Prenotazione prestazioni : Effettuata da personale infermieristico con la supervisione del Dirigente Medico	Supervisione del Dirigente Medico		100
		- Prestazioni diagnostiche : Effettuata da personale T.S.R.M. con la supervisione del Dirigente Medico			
		- Refertazione : Effettuata dai Dirigenti Medici			
		- Consegna referti : Effettuata da personale infermieristico con la supervisione del Dirigente Medico			
		Si ritiene che in tali fasi il livello di rischio corruttivo sia basso in virtù delle misure di controllo in essere.			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e supervisione del Dirigente Medico					





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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG078 - S.C. MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA A DIREZIONE UNIVERSITARIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.67.ORG078 - Prestazioni sanitarie e ALPI</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni e favoritismi</u>		
<b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
452 - Informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.			<b>Esito monitoraggio</b>		
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza informatizzazione processi	100	100



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b></p> <p>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.</p>	<p>Degenza ordinaria : la Struttura ricovera soggetti provenienti da reparti acuti sia di questa Azienda che di altri nosocomi affetti da patologie ad alta complessità assistenziale. La prenotazione dei ricoveri è effettuata dai dirigenti medici in servizio dapprima su supporto non informatico, in quanto la stessa in particolare rispecchia la tipologia di paziente, fase clinica dell'esito disabilitante, prognosi ed evoluzione delle stessa, comorbilità presenti che inficiano il percorso riabilitativo etc. Successivamente se le condizioni sopramenzionate sono in linea ai protocolli clinici di accesso la prenotazione viene effettuata-confermata su sistema informativo regionale Edotto. Livello di esposizione al rischio corruttivo : BASSO.</p> <p>Day Service: rappresentati da PACC (pacchetti ambulatoriali complessi e coordinati) relativi alla presa in carico di soggetti affetti sia da patologie a responsabilità ortopedica con utilizzo di onde d'urto, infiltrazioni intra-articolari etc., sia a responsabilità neurologica (ictus, parkinsono etc. con percorsi di riabilitazione robotica. Livello di esposizione al rischio corruttivo : BASSO.</p> <p>Ambulatorio generale specialistico fisiatrico: attività prenotata attraverso il CUP su sistema informatico OPERA. Livello di esposizione al rischio corruttivo : BASSO.</p> <p>Ambulatori fisiatrici per particolari patologie di interesse riabilitativo:</p> <p>esiti di mastectomia o patologie disabilitanti correlate</p> <p>esiti disabilitanti di malattie demielinizzante</p> <p>esiti disabilitanti di patologie della postura e equilibrio</p> <p>prescrizione di ausili, ortesi e protesi.</p> <p>I soggetti che afferiscono a tali ambulatori sono inviati soprattutto da medici specialisti della ns Azienda, di altri nosocomi o da specialisti del territorio che prendono contatti direttamente con i medici della ns Struttura. Attività prenotate attraverso sistema informativo OPERA. Livello di</p>			

**Stato attuazione misure al 31/12/2020****Misura effettiva trasversale ulteriore**

452 - Informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.

INDICATORE

Ottenuto

Atteso

Esito monitoraggio



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG055 - Stroke Unit e NEUROSONOLOGIA</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.78.ORG055 - Prestazioni sanitarie e diagnostica strumentale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.09 - Trattamento piu' favorevole dei pazienti trattati in libera professione</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza procedure per controlli interni	100	100



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche</p>	<p>La S.S. Stroke Unit e Neurosonologia” fa parte della S.C. di Neurologia a Direzione Ospedaliera della Azienda Ospedaliero-Universitaria “Ospedali Riuniti” di Foggia; il Direttore della S.C. è il dr. Ciro Mundi e il responsabile della S.S. è il dr. Domenico Ciampanelli. 1) Attività diagnostico-assistenziale nel campo della patologia cerebrovascolare acuta. Include attività ricovero e assistenza per pazienti con ictus, in particolare terapia di urgenza nelle prime 4,5 ore dall’evento (trombolisi endovenosa) assistenza ai pazienti ricoverati, attività di ricovero in day service con modalità PAC (pacchetto ambulatoriale complesso), attività ambulatoriale, attività di consulenza specialistica. A tutte le tipologie di assistenza (ricoveri urgenti, ricoveri in day service; attività ambulatoriale) è associata l’attività di neurosonologia, sia nella fase acuta che nel follow up dei pazienti.</p> <p>2) Il livello di esposizione a rischio corruttivo per il l’attività di ricovero è estremamente bassa, essendo questa attività vincolata a quella di Pronto Soccorso secondo i protocolli di emergenza-urgenza. Non esiste in Stroke Unit attività di programmazione.</p> <p>Al momento della dimissione, la prescrizione di farmaci passa in parte attraverso il servizio farmaceutico dell’azienda e per la restante attraverso un controllo abbastanza stretto che prevede la indicazione prevalente del principio attivo e non dell’azienda che lo produce. Per quanto riguarda il collocamento dei pazienti nei vari centri di riabilitazione, la prevalenza di un centro su un altro è legata principalmente alla localizzazione del centro rispetto alla residenza del paziente e alla disponibilità di posto, sempre estremamente limitata. In questo senso, qualsiasi tentativo di privilegiare una sede su un’altra verrebbe immediatamente rilevato</p> <p>3) Per quel che riguarda la diagnostica strumentale e l’acquisto di macchine elettromedicali (ecografi nel caso specifico),</p>			

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

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche				



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

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG082 - SC REUMATOLOGIA UNIVERSITARIA		
Processo	I.I2.79.ORG082 - Attività diagnostico-assistenziale	Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione		
			Prenotazione prestazioni ambulatoriali tramite CUP aziendale	100	
<b>Esito monitoraggio</b> Attività diagnostico-assistenziale nel campo delle malattie reumatologiche: include attività di reparto con assistenza ai pazienti ricoverati, attività ambulatoriale/Day Service, Day Hospital terapeutico, attività di consulenza specialistica per tutti i pazienti ricoverati presso gli OO RR di Foggia. I pazienti ambulatoriali vengono visitati secondo una prenotazione non gestita da personale del reparto ma dal servizio Cup aziendale, salvo situazioni di urgenza. Ogni mattina, dal lunedì al venerdì, viene svolto il servizio ambulatoriale. I pazienti valutati ambulatorialmente e che necessitano di un ricovero per finalità diagnostiche e terapeutiche vengono chiamati a ricovero in base all'indice di gravità della patologia. Rischi stimato come BASSO.					
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale					



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

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG077 - SC OSPEDALIERA NEUROLOGIA</u>		
Processo	<u>I.I2.87.ORG077 - Prestazioni sanitarie e formazione</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni e Favoritismi</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravita? della patologia		Esito monitoraggio	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Prenotazione prestazioni ambulatoriali tramite CUP aziendale	100	





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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia</p>	<p>La S.C.Ospedaliera di Neurologia fa parte della Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia; è diretta da un Direttore di struttura complessa ed è impegnata nei seguenti settori di attività:</p>			
	<p>1)Attività didattica/tutoraggio per il tirocini di : medici del Corso di Formazione di medicina di Base infermieri professionali, OTA, In questo processo vengono coinvolte tutte le figure professionali attribuite alla struttura di Neurologia. Tutte le attività di tirocinio e di frequenza presso il reparto non dipendono dalla discrezionalità del direttore o di altre figure, ma vengono organizzate, secondo un calendario redatto dalle segreterie delle scuole specifiche e, nel caso dei medici, dall'ordine dei medici di Foggia. Tutti i suddetti tirocinanti non svolgono alcun tipo di esame di verifica da parte di personale, di varia tipologia, della struttura. Livello di rischio stimato come BASSO.</p> <p>2)Attività diagnostico-assistenziale nel campo della Neurologia include attività di reparto con assistenza ai pazienti ricoverati, attività ambulatoriale con modalità PAC (pacchetto ambulatoriale complesso), attività ambulatoriale, attività di consulenza specialistica. I pazienti ambulatoriali vengono visitati secondo una prenotazione non gestita da personale del reparto ma dal servizio Cup aziendale. Ogni mattina, dal lunedì al venerdì, viene svolto il servizio ambulatoriale. I pazienti valutati ambulatorialmente e che necessitano di un ricovero o PAC per finalità diagnostiche e terapeutiche vengono chiamati a ricovero in base all'indice di gravità della patologia. I ricoveri programmati sono gestiti secondo il sistema EDOTTO. Livello di rischio stimato come BASSO.</p> <p>3)Rapporti con le aziende del farmaco e dei presidi sanitari. Il personale medico ha contatti con rappresentanti che svolgono un ruolo di</p>			

**Stato attuazione misure al 31/12/2020****Misura effettiva specifica ulteriore**

604 - Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravita? della patologia

Esito monitoraggio

INDICATORE

Ottenuto

Atteso



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

<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG026 - UO ENDOCRINOLOGIA D.U.</u>	
<b>Processo</b>	<u>I.I2.88.ORG026 - Prenotazione delle prestazioni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni</u>	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>			<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>
603 - Informatizzazione delle liste di attesa	<b>Esito monitoraggio</b>		Avanzamento misura di prevenzione	
			Prenotazione visite attraverso il CUP aziendale	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 603 - Informatizzazione delle liste di attesa</p>	<p>L'UO di Endocrinologia Universitaria fornisce prestazioni di assistenza diagnostica-terapeutica in regime di ricovero ordinario, ricovero in DH, attività di day service, attività ambulatoriale. L'accesso al ricovero ordinario avviene ad opera del PS per i ricoveri urgenti ed ad opera della UO per quel che concerne i ricoveri programmati. La programmazione dei ricoveri viene effettuata con l'inserimento dell'utente in lista di attesa di Edotto e la successiva chiamata a ricovero secondo i criteri di priorità, data di inserimento e disponibilità dell'utente (ripetute o esplicite indisponibilità comportano la cancellazione dalla liste di attesa). L'inserimento nella lista di attesa viene eseguita dai medici della Struttura anche su proposta di medici esterni alla stessa.</p> <p>L'accesso al DH ad oggi è limitato all'impianto ed espianto del sensore sottocutaneo per il monitoraggio in continuo della glicemia. L'accesso a tale servizio è programmato ad opera di medici della Struttura, anche su richiesta di medici esterni non abilitati a richiedere ed impiantare tali sensori, mediante una programmazione che avviene secondo ordine cronologico, scadenza del sensore, disponibilità del sensore da impiantare e disponibilità del paziente.</p> <p>L'accesso al PCA avviene su richiesta redatta dal MMG o dallo specialista; la prenotazione avviene secondo ordine cronologico o anticipandola in caso di annullamento di PCA di altri pazienti o posticipandola secondo indicazioni del richiedente o del paziente. La prenotazione alle prestazioni ambulatoriali avviene tramite CUP.</p> <p>La prenotazione agli ambulatori specialistici avviene ad opera della UO mediante accesso al sistema CUP-IE Opera secondo ordine cronologico (per le prime visite), disponibilità del paziente e tempistica suggerita dal medico richiedente (visite di controllo).</p>			

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

Misura effettiva specifica ulteriore	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
603 - Informatizzazione delle liste di attesa				



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

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG003 - SSD CUP E ALPI</u>		
Processo	<u>I.I2.123.ORG003 - Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.01 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle liste di attesa</u>		
Misura effettiva specifica ulteriore		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
603 - Informatizzazione delle liste di attesa			Avanzamento misura di prevenzione		
			Presenza informatizzazione liste di attesa	100	100



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

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 603 - Informatizzazione delle liste di attesa	<p>Fa capo alla Struttura il C.U.P. che cura tutta l'organizzazione del sistema di prenotazione, fatturazione ed accesso alle prestazioni sanitarie. Il Centro Unificato di Prenotazione (CUP) informatizzato gestisce l'intera offerta delle prestazioni sanitarie (regime istituzionale ed intramoenia) con efficienza e trasparenza, in modo da facilitare l'accesso dei cittadini e di monitorare la domanda e l'offerta complessiva per il governo delle liste di attesa. Le attività comprendono sia quelle di front office che di back office, queste ultime sono garantite dalle attuali risorse umane a disposizione della scrivente struttura seppur insufficienti che andrebbero implementate con almeno altre due unità. Il back office riguarda sia l'attività istituzionale che la libera professione e, pertanto, gli operatori addetti si occupano della gestione delle agende dei vari reparti e dei singoli dirigenti medici che comporta chiusura ed apertura degli ambulatori a seconda delle esigenze sia delle strutture che dei singoli dirigenti medici, riprogrammando le prenotazioni e contattando i singoli pazienti. L'attuale organizzazione del CUP di front office gestita dalla Ditta GPI con regolare gara aggiudicata, prevede l'apertura degli sportelli ticket presso gli OO.RR. e il plesso D'Avanzo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00. Sempre allo scopo di migliorare l'accessibilità alle prestazioni, sono stati installati presso i principali ingressi dell'Azienda n°3 casse automatiche (Fastbox) per l'accettazione delle impegnative di pazienti in possesso di un'esenzione e di una prenotazione. La scrivente Struttura ha predisposto insieme agli uffici competenti della ASL FG il Protocollo d'Intesa per il CUP Unificato della Provincia di Foggia che è stato firmato il 25/7/2016. Con il suddetto Protocollo dal 5/9/2016 i Call Center delle due Aziende Sanitarie si sono unificati con 14 linee dedicate alle prenotazioni e/</p>			



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

	Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<p><b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 603 - Informatizzazione delle liste di attesa</p>	<p>o disdette telefoniche dell'attività istituzionale e in ALPI sia per gli OO.RR. che per la ASL FG. Il servizio è attivo tutti i giorni dalle ore 8.00 alle 19.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 12.00. Tutte le telefonate vengono evase con tempi di attesa non oltre i 40 secondi. I pazienti che telefonano fuori dagli orari di apertura del Call Center, qualora abbiano lasciato un proprio recapito telefonico, vengono richiamati non appena possibile.</p> <p>Inoltre vi è anche un servizio di re-call della prenotazione tramite SMS qualche giorno prima dell'effettuazione dell'esame per poter permettere in tempi utili l'eventuale disdetta da parte dei pazienti.</p> <p>E' attiva anche la federazione fra CUP dell'intera Regione. Con la suddetta federazione sono prenotabili indistintamente le prestazioni monitorate dal PNGLA nelle diverse Aziende al fine di cercare di garantire ai pazienti la prestazione entro i tempi di attesa previsti dal Piano Nazionale.</p> <p>Attualmente è possibile anche prenotare le prestazioni sanitarie on line utilizzando la piattaforma sul Portale Regionale della Salute ed è possibile anche pagare on line il relativo ticket attraverso la piattaforma PagoPA.</p> <p>Dal 1° aprile 2016 è obbligatorio da parte dei medici prescrittori l'utilizzo della ricetta dematerializzata e, pertanto, il sistema CUP in uso si è dovuto integrare con il SIST per gestire la suddetta ricetta.</p> <p>Per quanto riguarda la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale si procede costantemente, d'intesa con la struttura sanitaria interessata e con il R.U.L.A. alla revisione di alcune agende di prenotazione relative alle prestazioni oggetto di monitoraggio e per le quali non si riesce a garantire l'erogazione nei tempi previsti dai Piani nazionali e regionali.</p> <p>Inoltre, viene effettuato un controllo continuo</p>			





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

Misura effettiva specifica ulteriore 603 - Informatizzazione delle liste di attesa		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Area di rischio</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG003 - SSD CUP E ALPI</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I2.124.ORG003 - Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.11 - Irregolarità sui volumi attività erogata</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		La scrivente ha attuato tutte le misure di contrasto per l'abbattimento del rischio di corruzione riguardante la libera professione in regime ambulatoriale, che sono rappresentate dall'obbligo per tutti i dirigenti medici di prenotazione e fatturazione centralizzata delle prestazioni in ALPI attraverso il CUP aziendale e/o provinciale, con gestione delle relative agende e delle tariffe, della verifica dei volumi delle prestazioni rese, sia in attività di istituzione che di ALPI, con l'obbligo della timbratura specifica in entrata e in uscita per la suddetta tipologia di attività. Il livello di rischio è stimato BASSO.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo volumi	100	100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 606 - Verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I2 - PRESTAZIONI E CUP ORG002 - DIREZIONE SANITARIA		
Processo	<u>16PRO.M.M8.ORG002 - Liste di attesa dei ricoveri ospedalieri e attività libera professionale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RI.01 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle liste di attesa</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		La quasi completa informatizzazione delle agende di prenotazione dell'attività specialistica ambulatoriale e la centralizzazione presso il Centro Unico Prenotazioni hanno impattato in misura notevole sul perseguimento della piena trasparenza nelle relazioni con l'utenza. Per ciò che concerne l'attività programmata di ricovero che sono state impartite esplicite direttive al personale sull'utilizzo delle procedure informatizzate tramite il sistema informativo regionale Edotto.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Monitoraggio disdette e controlli tra pazienti visitati e fatturati in ALPI	100	100
			Presenza informatizzazione liste di attesa	100	100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 002 - Informatizzazione agende di prenotazione		<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		Il Codice di comportamento è regolarmente applicato e monitorato. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione		
			Applicazione Codice	100	100



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

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I3 - TICKET ORG003 - SSD CUP E ALPI		
Processo	I.I3.127.ORG003 - Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria	Rischio corruttivo effettivo	RI.10 - Omissione recupero crediti		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		<p>La Struttura si occupa del recupero crediti per conto dell'Azienda relativo a diversi settori quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il mancato ritiro dei referti medici;</li> <li>- le prestazioni effettuate in prericovero e non seguite dal ricovero;</li> <li>- il DRG dei pazienti stranieri che non è possibile inviare in mobilità;</li> <li>- i ricoveri a seguito di violenza altrui.</li> <li>- le prestazioni di Pronto Soccorso identificate con Codice Bianco;</li> </ul> <p>La Struttura, seppur con notevoli difficoltà dovute alla carenza di risorse umane a disposizione, effettua il recupero della penale equivalente al ticket nei confronti degli assistiti che non hanno disdetto entro le 48 ore la prenotazione della prestazione sanitaria, in ottemperanza alle disposizioni normative vigenti.</p> <p>Il livello di rischio è stimato BASSO.</p>	<p>Avanzamento misura di prevenzione</p> <p>Percentuale controlli</p>	100,00%	100,00%
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche				



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

Area di rischio	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Sottoarea	I.I4 - ALPI ORG030 - MEDICINA INTERNA E DELL'INVECCHIAMENTO		
Processo	I.I4.34.ORG030 - Prestazioni in ALPI e sponsorizzazioni	Rischio corruttivo effettivo	RI.02 - Poca trasparenza nelle procedure di gestione delle prenotazioni		
		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
		Si riscontra circa le misure anti corruttive in essere nella struttura da me diretta.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		1) Macroprocessi organizzativi interni: l'U.O. Medicina Interna e dell'Invecchiamento è una U.O.C. clinicizzata, dedita prevalentemente all'attività di ricovero e cura dei pazienti che accedono prevalentemente in regime di "ricovero ordinario" di urgenza (provenienti da P.S.) e in misura minore, in regime di "ricovero programmato". L'U.O. fornisce inoltre attività di consulenza per le altre strutture aziendali, prestazioni ambulatoriali di medicina interna, diabetologia, ecografia internistica, ecocolor Doppler, PACC e DH.	Presenza procedura informatizzata	100	100
		2) Esposizione al rischio corruttivo: a. possibile parzialità di deroga alle liste di attesa; b. sponsorizzazioni farmaceutiche; c. svolgimento attività intramoenia in orario di servizio istituzionale; d. assistenza extra istituzionale al degente da parte di personale OSS; e. attività connesse al decesso intraospedaliero del degente.			
		3) Misure in essere e grado del rischio: a. gestione computerizzata delle liste di attesa / tetto al numero dei ricoveri programmati; rischio: basso; b. approvazione subordinata al giudizio del Comitato Etico; rischio: basso; c. controllo delle prenotazioni ALPI/rilevazione presenze/segnalazioni URP; rischio: basso; d. miglioramento delle misure di controllo, diminuzione della discrezionalità; rischio: medio; e. misure applicate dall'AOU, attività formativa e informativa; rischio basso.			
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 603 - Informatizzazione delle liste di attesa					



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I4 - ALPI</u> <u>ORG030 - MEDICINA INTERNA E DELL'INVECCHIAMENTO</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I4.34.ORG030 - Prestazioni in ALPI e sponsorizzazioni</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.08 - Svolgimento della libera professione in orario di servizio</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	609 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza controlli intramoenia	100	100
Area di rischio	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	Sottoarea	<u>I.I4 - ALPI</u> <u>ORG013 - SS RAPPORTI GIURIDICI ECONOMICI PREVIDENZIALI</u>		
<b>Processo</b>	<u>I.I4.130.ORG013 - Corresponsione mensile compensi della libera professione</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RI.04 - Assenza di trasparenza nella gestione e liquidazione dell'attività ALPI volta a favorire taluni professionisti</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b>	214 - Intensificazione dei controlli interni	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
		La presenza in servizio o in ALPI è registrata tramite codice dedicato automatizzato di rilevazione presenza. Sullo stesso vengono effettuati controlli interni dalla Struttura del Personale e non si rilevano criticità. E' auspicabile l'affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'AOU di Foggia ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale, fermo restando che detta attività dovrà essere svolta dal Dirigente responsabile dell'ALPI. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come MEDIO.	Avanzamento misura di prevenzione		
			Verifica e controllo congruità tra le tariffe applicate e le prestazioni autorizzate	100	100
			Verifica e controllo tra prestazioni erogate e importi fatturati	100	100



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

Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M1 - PIANI TERAPEUTICI</u> <u>ORG016 - SC FARMACIA</u>		
Processo	<u>M.M1.133.ORG016 - Tenuta e controllo dei piani terapeutici</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.02 - Scarsa tracciabilità del ciclo di utilizzo dei farmaci</u>		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 662 - Sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza misura di controllo	100	100
			<b>Esito monitoraggio</b> I Piani terapeutici sia previsti da normative nazionali e regionali o dall'Azienda sono tutti verificati al momento della richiesta dai farmacisti prima della consegna del farmaco. Alcuni Piani terapeutici sono già implementati nel sistema regionale Edotto, altri sull'AIFA, i rimanenti si stanno implementando sul sistema interno aziendale. Il monitoraggio viene effettuato quindi in maniera continua con reportistica periodica (trimestrale o annuale a seconda del prodotto). Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.		
Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M2 - GESTIONE SPESA</u> <u>ORG016 - SC FARMACIA</u>		
Processo	<u>M.M2.136.ORG016 - Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>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</u>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 662 - Sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presenza regolamento interno	0	100
			<b>Motivazione scostamenti</b> Non esiste un regolamento aziendale per la razionalizzazione della spesa di farmaci e Dispositivi Medici. Trimestralmente la Farmacia invia report consumi alle singole Unità Operative. Nel 2020, causa pandemia COVID, non è stato possibile elaborare tali report trimestrali.		



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	Sottoarea	Rischio corruttivo effettivo	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M3 - ORDINI DI ACQUISTO ORG016 - SC FARMACIA	M.M3.138.ORG016 - Predisposizione ordini di acquisto	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 212 - Razionalizzazione organizzativa dei controlli	<b>Esito monitoraggio</b> Tutti i prodotti ordinati dalla Farmacia provengono da procedure di gara effettuate dall'area Patrimonio. E' presente una gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte. Altresi sono effettuate periodiche attività di controllo interno. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.		Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo	100,00% 100	 100
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M4 - MOVIMENTAZIONI PRODOTTI ORG016 - SC FARMACIA	E.E8.80.ORG016 - Tenuta magazzini aziendali e affini	RM.01 - Scarsa tracciabilità delle movimentazioni di magazzino		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 660 - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte	<b>Esito monitoraggio</b> La gestione del magazzino avviene in modo informatizzato attraverso una procedura formale consegnata agli operatori del settore. Ogni movimentazione viene registrata, viene caricata la bolla di consegna e definita la posizione nel magazzino del farmaco/presidio con modalità diverse a seconda della tipologia di prodotto. Non si rilevano criticità. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come MEDIO.		Avanzamento misura di prevenzione Presenza sistema informatizzato Verifica mensile inventario magazzino Percentuale max rettifiche magazzino	100,00% 100 100 0,35%	 100 100 1,00%
M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	M.M5 - SEGNALAZIONI ORG016 - SC FARMACIA	M.M5.142.ORG016 - Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci	RM.04 - Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 214 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Esito monitoraggio</b> I controlli e gli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione vengono effettuati dalla Farmacia al Ministero su segnalazione del medico. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.		Avanzamento misura di prevenzione Presenza misura di controllo	100,00% 100	 100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M6 - SOMMINISTRAZIONE</u> <u>ORG050 - MALATTIE INFETTIVE D.U.</u>		
Processo	<u>M.M1.55.ORG050 - Attività diagnostico-assistenziale</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.04 - Irregolarità o favoritismi</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b> Il Codice di comportamento aziendale è regolarmente applicato anche attraverso formazione e sensibilizzazione. Attività diagnostico-assistenziale nel campo delle malattie infettive include attività di reparto con assistenza ai pazienti ricoverati, attività ambulatoriale, attività di consulenza specialistica. I pazienti ambulatoriali vengono visitati secondo una prenotazione non gestita da personale del reparto ma dal servizio Cup aziendale. Ogni mattina, dal lunedì al venerdì, viene svolto il servizio ambulatoriale. I pazienti valutati ambulatorialmente e che necessitano di un ricovero per finalità diagnostiche e terapeutiche vengono chiamati a ricovero in base all'indice di gravità della patologia.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Applicazione e monitoraggio Codice di Comportamento	<b>Ottenuto</b> 100,00%	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 004 - Codice di Comportamento: Applicazione e Monitoraggio					
Area di rischio	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	Sottoarea	<u>M.M6 - SOMMINISTRAZIONE</u> <u>ORG016 - SC FARMACIA</u>		
Processo	<u>M.M6.144.ORG016 - Gestione ciclo di terapia</u>	Rischio corruttivo effettivo	<u>RM.02 - Scarsa tracciabilità</u>		
		<b>Esito monitoraggio</b> Si auspica l'utilizzo di sistemi informatizzati sul ciclo di terapia fino alla somministrazione del farmaco al paziente o utilizzo del presidio. Il livello di rischio corruttivo è stimabile come BASSO.	<b>INDICATORE</b> Avanzamento misura di prevenzione Presenza informatizzazione ciclo di terapia	<b>Ottenuto</b> 0	<b>Atteso</b> 100
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 661 - Informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione					





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

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M7 - SPERIMENTAZIONI ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY		
Processo	M.M7.146.ORG012 - Sperimentazioni cliniche e Comitato Etico	Rischio corruttivo effettivo	RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Percentuale attestazioni insussistenza conflitti acquisite	100,00%	100,00%
<p><b>Esito monitoraggio</b></p> <p>I componenti del Comitato Etico vengono scelti sulla base dei criteri stabiliti nel Decreto Ministero della Salute del 12 maggio 2006, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 194 del 22.08.06, il quale stabilisce i requisiti minimi per l'istituzione, l'organizzazione ed il funzionamento dei Comitati etici per la sperimentazione clinica dei medicinali.</p> <p>Con Decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 sono state apportate sostanziali modificazioni all'istituzione, organizzazione e funzionamento dei Comitati etici per la sperimentazione clinica dei medicinali, scelti sulla base di specifiche figure professionali individuate nel citato decreto i cui curricula e la sussistenza dei requisiti vengono effettuati dalla Regione Puglia e, ai fini della trasparenza, validati o meno tramite Delibera di Giunta Regionale. Nel caso della nomina del comitato Etico Area 1 di interesse dell'AOU di Foggia la nomina dei componenti del Comitato Etico è avvenuta con DGR n. 28 febbraio 2017, n. 237.</p> <p>Sono regolarmente acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi da ciascun componente del CE. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.</p>					
<p><b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b></p> <p>011 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione</p>					



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

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI ORG050 - MALATTIE INFETTIVE D.U.		
Processo	M.M8.66.ORG050 - Rapporti con Aziende del Farmaco e Sponsorizzazioni attività formative	Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Discrezionalità e Collusione		
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso
			Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
			Presente regolamento su sponsorizzazioni	100	100
<p><b>Esito monitoraggio</b> Rapporti con le aziende del farmaco e dei presidi sanitari. Il personale medico ha spesso contatti con rappresentanti che svolgono un ruolo di aggiornamento sulle novità nei diversi campi in cui è impegnata l'industria sanitaria. Il corretto comportamento è legato alla valutazione di tutte le diverse opzioni offerte dal commercio confrontate con le indicazioni delle linee guida nazionali ed internazionali con la finalità di scegliere l'opzione terapeutica ottimale per il singolo paziente. Le attività formative sponsorizzate sono eseguite in conformità al Regolamento aziendale sulle sponsorizzazioni, e non sono attivate ad personam ma a beneficio della struttura, secondo un criterio di rotazione del personale e valutazione della rispondenza dei contenuti dell'attività formativa proposta agli obiettivi della struttura.</p>					
<p><b>Misura effettiva trasversale ulteriore</b> 457 - Verifica da parte degli organi di controllo interno e Regolamentazione</p>					



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

Area di rischio	M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA	Sottoarea	M.M8 - SPONSORIZZAZIONI ORG082 - SC REUMATOLOGIA UNIVERSITARIA			
Processo	M.M8.79.ORG082 - Rapporti con Aziende del Farmaco	Rischio corruttivo effettivo	RM.03 - Abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione			
			INDICATORE	Ottenuto	Atteso	
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 665 - Codice di Comportamento: Applicazione e Monitoraggio			<b>Esito monitoraggio</b> Rapporti con le aziende del farmaco e dei presidi sanitari: il personale medico ha spesso contatti con gli informatori scientifici del farmaco che svolgono un ruolo di aggiornamento sulle novità nei diversi campi in cui è impegnata l'industria sanitaria. Il corretto comportamento dei medici strutturati appartenenti alla Reumatologia Universitaria è legato alla valutazione di tutte le diverse opzioni offerte dal commercio confrontate con le indicazioni delle linee guida nazionali ed internazionali con la finalità di scegliere l'opzione terapeutica ottimale per il singolo paziente. Rischio stimato MEDIO.	Avanzamento misura di prevenzione Applicazione e monitoraggio del Codice di comportamento	100	



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

<b>Area di rischio</b>	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>- INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	<b>Sottoarea</b>	<u>M.M8 - SPONSORIZZAZIONI</u> <u>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</u>
<b>Processo</b>	<u>M.M8.148.ORG012 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<u>RB.64 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.</u>

	<b>Esito monitoraggio</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Ottenuto</b>	<b>Atteso</b>
<b>Misura effettiva specifica obbligatoria</b> 125 - Adozione di specifico Regolamento sulle sponsorizzazioni	L'AOU di Foggia con DDG n. 462 del 14.6.2018 ha adottato il Regolamento di disciplina e gestione delle sponsorizzazioni ex art. 19 del D. Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 e s.m.i., art. 43 della legge n. 449/97, dart. 30, comma 8, lett. c) della legge n. 488/99, comma 108, lett. e) della legge 228 del 24 dicembre 2012, che disciplinano le attività di sponsorizzazione da parte di Terzi prefiggendosi lo scopo di indicare gli atti e le condizioni necessarie per assicurare all'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia una corretta gestione dei contratti di sponsorizzazione, nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia, trasparenza ed in osservanza del principio di esclusione di conflitti di interessi tra l'attività pubblica e quella privata in considerazione del fatto che le iniziative di sponsorizzazione devono tendere a favorire l'innovazione dell'organizzazione realizzando una migliore qualità dei servizi istituzionali erogati quali a titolo esemplificativo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• rendere più confortevole l'ambiente sanitario, attraverso l'ammodernamento degli arredi e degli spazi destinati all'assistenza;</li> <li>• realizzare progetti di umanizzazione;</li> <li>• facilitare l'accesso alle strutture sanitarie ed alle prestazioni;</li> <li>• finanziare corsi di formazione per l'aggiornamento del personale;</li> <li>• contribuire alla realizzazione di eventi formativi;</li> <li>• finanziare campagne di comunicazione, prevenzione ed informazione rivolte ai cittadini;</li> <li>• finanziare l'acquisizione di nuove tecnologie informatiche o di nuove attrezzature sanitarie.</li> </ul> Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione	100,00%	
		Adozione Regolamento Sponsorizzazioni	100	100



## Stato attuazione misure al 31/12/2020

		Esito monitoraggio	INDICATORE	Ottenuto	Atteso
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 849 - Rilascio attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi		Per ogni progetto sponsorizzato sono acquisite le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi come da regolamento interno aziendale. Ad oggi non si registrano criticità.	Avanzamento misura di prevenzione Percentuale attestazioni insussistenza conflitti interessi rilevate sul totale dei progetti	100,00% 100,00%	100,00%
<b>Area di rischio</b>	<u>M - FARMACEUTICA, SPERIMENTAZIONI - SPONSORIZZAZIONI - INFORMAZIONE SCIENTIFICA</u>	<b>Sottoarea</b>	<b>M.M8 - SPONSORIZZAZIONI</b> <b>ORG012 - SSD AFFARI GENERALI E TUTELA PRIVACY</b>		
<b>Processo</b>	<u>M.M8.148.ORG012 - Sponsorizzazioni eventi e attività</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<b>RB.77 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.</b>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 865 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti		Il Regolamento adottato dall'AOU di Foggia sulle sponsorizzazioni prevede già dei limiti di partecipazione alle attività di sponsorizzazione per ciascun dipendente. La struttura, a tal fine, verifica la corretta applicazione delle disposizioni contenute nel regolamento stesso effettuando i controlli opportuni anche attraverso check list dei dipendenti e degli eventi ai quali partecipano. Ad oggi non si registrano criticità. Si ritiene che il livello di rischio corruttivo sia BASSO in considerazione delle misure esistenti.	Avanzamento misura di prevenzione Misura di controllo tramite check-list	100,00% 100	100
<b>Area di rischio</b>	<u>N - DECESSI INTRA AZIENDALI</u>	<b>Sottoarea</b>	<b>N.N1 - DECESSI</b> <b>ORG002 - DIREZIONE SANITARIA</b>		
<b>Processo</b>	<u>N.N1.151.ORG002 - Gestione dei decessi e delle strutture mortuarie</u>	<b>Rischio corruttivo effettivo</b>	<b>RN.02 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili</b>		
<b>Misura effettiva specifica ulteriore</b> 692 - Regolamento interno e rotazione del personale		Nell'AOU di Foggia con DDG n. 184 del 6.7.2015 è stato adottato specifico regolamento per la gestione dell'obitorio in applicazione delle regole di polizia mortuaria ex DPR 285/1990 che individua compiti specifici in capo al personale preposto di segnalazione alla Direzione aziendale e precise regole di condotta tra cui gli obblighi di riservatezza relativi all'evento del decesso cui devono attenersi gli operatori addetti. E' auspicabile l'attivazione di un sistema di rotazione del personale direttamente interessato.	Avanzamento misura di prevenzione Presenza regolamento	100,00% 100	100