ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL LAZIO E DELLA TOSCANA M. ALEANDRI

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. ....42..... del .....30.01.2018.....

OGGETTO: Approvazione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per gli anni 2018 - 2020

La presente deliberazione si compone di n. .....pagine

Proposta di deliberazione n. ..... del .....

Direzione/Ufficio di staff Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

L' Estensore .....

Il Responsabile del procedimento .....

Il Dirigente .....

Parere del Direttore Amministrativo Avv. Mauro Pirazzoli ..... (X) Favorevole ( ) Non favorevole

Parere del Direttore Sanitario favorevole Dott. Andrea Leto..... (X) Favorevole ( ) Non

IL DIRETTORE GENERALE
(Ugo Della Marta)

IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

(Dr. Stefano Saccares)

Vista la Legge 6 novembre 2012, n. 190 " Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";

Visto il decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 " Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

Visto il Decreto Legislativo 97 del 17 maggio 2016:" Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015, 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";

Vista la Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 - Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione;

Vista la delibera del Direttore Generale n 302 del 15/06/2017 con la quale è stato nominato il dr. Stefano Saccares Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;

Vista la Deliberazione del Direttore Generale 57 del 31/01/2017 con la quale è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione 2017/2019;

Tenuto conto che, ai sensi dell'art.17 del Piano triennale di prevenzione della corruzione, il piano viene aggiornato ..."ogni qual volta intervengano mutamenti significativi nell'organizzazione dell'Istituto" e ..."sarà inoltre aggiornato, con cadenza almeno annuale, con l'integrazione delle procedure previste per l'avanzamento delle misure previste con cadenza almeno annuale";

che tra le modifiche più rilevanti apportate dal decreto Legislativo 97/2016 al Decreto Legislativo n. 33/2013 è la piena integrazione del Programma Triennale della trasparenza e dell'integrità nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, ora anche della Trasparenza (PTPCT);

Che a seguito della emanazione del decreto Legislativo 97/2016 si è provveduto, con delibera n. 502 del 07.12.2016 ad individuare, per ciascun obbligo di pubblicità il relativo dirigente responsabile;

Che durante l'anno 2017 si sono svolti numerosi incontri tra il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e i Dirigenti Responsabili delle Strutture complesse unitamente ai referenti della prevenzione della corruzione individuati per ciascuna struttura;

Che in occasione dei suddetti incontri ogni struttura (amministrative e sanitarie) ha effettuato un approfondimento dell'esame del rischio, tenendo conto delle schede di rilevazione del rischio e le misure di prevenzione;

Che al termine del lavoro, ciascuna struttura ha elaborato e trasmesso al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, unitamente alla scheda di rilevazione del rischio aggiornata,

una relazione sulle procedure utilizzate e i controlli di regolarità e legittimità attivati e una valutazione del grado di efficacia delle misure adottate.

che, a seguito della pubblicazione da parte dell'ANAC del PNA 2017, si è proceduto, unitamente ai responsabili delle strutture responsabili delle procedure relative alle aree generali con alto livello di probabilità di eventi rischiosi, all'analisi e alla valutazione del rischio di alcune delle procedure riconducibili alle suddette aree seguendo i principi generali e le indicazioni metodologiche contenute nel PNA 2017;

Considerato che, a seguito del lavoro effettuato, si è provveduto a integrare il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione con la mappatura dei processi, la valutazione del rischio, l'individuazione delle misure idonee a prevenirlo e il crono programma delle attività da svolgere durante l'anno 2018;

che si è provveduto ad aggiornare nel Piano la sezione Trasparenza, in cui sono state definite le modalità, gli strumenti e la tempistica che l'Istituto intende adottare per favorire la trasparenza e l'integrità della propria amministrazione;

che al Piano è stato allegato l'elenco degli obblighi da pubblicare con l'indicazione del nome del dirigente Responsabile della pubblicazione e, ove già individuato, del proprio collaboratore cui assegnato il compito di produrre il dato relativo all'obbligo, il singolo obbligo di pubblicazione, il contenuto dell'obbligo e la frequenza degli aggiornamenti;

Rilevata l'opportunità di approvare il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della trasparenza anni 2018– 2020 con le integrazioni citate;

PROPONE

- di approvare il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anni 2018 – 2020, nel documento che viene allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

- di pubblicare il Piano in oggetto permanentemente sul sito web istituzionale dell'Ente nell'apposita sezione predisposta per gli adempimenti anticorruzione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e
della Trasparenza
(Dr.Stefano Saccares)

IL DIRETTORE GENERALE

LETTA E VALUTATA la proposta di approvare il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anni 2018 – 20

RITENUTO di doverla condividere così come proposta;

SENTITI il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, i quali hanno espresso parere favorevole all'adozione del presente provvedimento,

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di approvare il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anni 2018– 2020, nel documento che viene allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

- di pubblicare il Piano in oggetto permanentemente sul sito web istituzionale dell'Ente nell'apposita sezione predisposta per gli adempimenti anticorruzione.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ugo Della Marta)

PIANO TRIENNALE
DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E DELLA TRASPARENZA

2018/2020

INDICE

PREMESSA ……4
Definizione di corruzione…… ……4
Scopo del Piano triennale di prevenzione della corruzione ……4

ART. 1 IL QUADRO NORMATIVO- LA L.190/2012
1.1 Il Livello statale……..5
Ulteriori strumenti normativi di riferimento
1.2 Il livello locale ……6

ART. 2 OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE …… 6

ART. 3 RESPONSABILE PER PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE,
REFERENTI E INDIVIDUAZIONE COMMISSIONE A SUPPORTO ……..9

ART. 4 COMPITI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ……10

ART. 5 Il MODELLO DELL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLE LAZIO E TOSCANA ……..13

ART. 6 I SETTORI E LE ATTIVITÀ PARTICOLARMENTE ESPOSTI ALLA CORRUZIONE …… ……...13
6/a Le aree di rischio e la valutazione del rischio ……14
6/b Analisi del contesto ……15
Contesto europeo e internazionale ……..15
Contesto nazionale ……16
L'Amministrazione ……19
6/c Mappatura dei processi - "aree generali" ……...27

ART. 7 MISURE OBBLIGATORIE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO ……35
7/a Misure di formazione idonee a prevenire il rischio di corruzione ……36
7/b Meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni ……...36
7/b Misure di controllo inconferibilità ed incompatibilità incarichi (D.Lgs 8 aprile 2013 n.39) ……..37
7/d Misure per il monitoraggio rapporti fra l'Istituto e i soggetti con i quali
Intercorrono rapporti aventi rilevanza economica ……..38
7/e Rotazione incarichi ……...39
7/f Acquisizione informazioni Direzione Gestione Risorse Umane ……..40
7/g Gestione delle risorse umane e procedure di gara ……40
7/h Codice di comportamento aziendale ……45
7/i Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti (whistleblower)

ART. 8 ULTERIORI MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO 47

ART. 9 MISURE TRASVERSALI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO 48
9/a Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti …… …… …… ...48
9/b Obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni (D.Lgs n.33 14 marzo 2013) ……48
9/c Informatizzazione dei processi e accesso telematico a dati, documenti e procedimenti ……...50

ART. 10 COMPITI DEI DIPENDENTI, RESPONSABILI DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE E DIRIGENTI ……50
10/a Conoscenza del Piano, dovere di astensione e facoltà di proposta

ART. 11 COMPITI DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE ……..50

ART. 12 RESPONSABILITÀ E ALTRE SANZIONI ……..51
12/a Responsabilità del dipendente pubblico e funzioni in materia di anticorruzione e trasparenza
12/c Le esclusioni da funzioni specifiche e il recesso nei contratti di appalto

ART. 13 ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO ……..52

ART. 14 COORDINAMENTO TRA IL P.T.P.C. E PIANO SULLA PERFORMANCE

(ART.10 DEL D.LGS. N. 150 DEL 2009) …….53
ART.15 AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE ……...54
ART. 16 MONITORAGGIO E VIGILANZA ENTI DI DIRITTO PRIVATO IN CONTROLLO PUBBLICO ED ENTI DI DIRITTO PRIVATO PARTECIPATO ……...54
ART. 17 RELAZIONE ANNUALE ……..56
ART. 18 AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA ……56
ART. 19 IL PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ ……56
ART. 20 RECEPIMENTO DINAMICO DELLA L. 190/2012 ……...56
SEZIONE II: TRASPARENZA 2018-2020 ……...57

PREMESSA

Il presente documento costituisce l'aggiornamento per il 2018 del Piano triennale di prevenzione della corruzione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana 2018-2020(di seguito Istituto), in attuazione della L.190 del 6 novembre 2012 (di seguito L. 190/2012) avente ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", della Deliberazione CIVIT n. 72 dell'11 settembre 2013 relativa all'approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione, della Determinazione ANAC n. 12/15, del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (PNA2016), nonché dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione approvato con Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017.

Il presente documento tiene conto delle indicazioni relative alla prevenzione della corruzione riportate nel Manuale della Qualità dell'istituto e si integra con esso.

TERMINI E DEFINIZIONI

Il Piano accoglie il concetto di corruzione come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, dei poteri a lui affidati al fine di ottenere vantaggi privati.

Tale concetto coincide anche con la "maladministration" che, come riportato al punto 2.1. della Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, "viene intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari".

Le situazioni rilevanti sono quindi più ampie della fattispecie penalistica e di quella disciplinata dall'art.2635 del c.c. e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la P.A. disciplinati dal Libro secondo, secondo, Titolo II, Capo I e II del Codice Penale, ma anche le situazioni in cui venga in evidenza un mal funzionamento dell'Amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Per quanto riguarda la corruzione si riportano le seguenti definizioni:

Corruzione: situazione in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, dei poteri a lui affidati al fine di ottenere vantaggi privati.

Maladministration: assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari

SCOPO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il presente Piano ha lo scopo di individuare tutte le misure atte a prevenire ogni possibile episodio corruttivo all'interno dell'istituto

Il fine che si prefigge l'Amministrazione è quello di prevenire, nell'ambito della materia disciplinata dalla citata normativa, il fenomeno della corruzione.

Pertanto, con l'adozione del presente Piano si intende fornire un adeguato strumento di strategia e programmazione da condividere e veicolare a tutti i dipendenti per prevenire e contrastare ogni tipo di corruzione.

Nel Piano sono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione a livello aziendale, e non si configura come un'attività compiuta, con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti in relazione ai feedback ottenuti dalla loro applicazione, all'evoluzione organizzativa.

ART. 1 IL QUADRO NORMATIVO

1.1 Il Livello statale

Decreto Legislativo **30 marzo 2001** n.165 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche".

Decreto Legislativo n. 196 del **30 giugno 2003** denominato "Testo unico sulla privacy".

Legge n. 116 del 3 agosto 2009 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall'Assemblea generale dell'ONU il 31ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato Italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale ed al codice di procedura penale".

Decreto Legislativo n. 150 del **27 ottobre 2009** "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni".

Legge **6 novembre 2012**, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" .

Decreto Legislativo **14 marzo 2013** n. 33:"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

Decreto Legislativo **8 aprile 2013**, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190".

Decreto del Presidente della Repubblica **16 aprile 2013**, n. 62 concernente: "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Ulteriori strumenti normativi di riferimento

Linee di indirizzo del Comitato interministeriale (D.p.c.m. **16 gennaio 2013**) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione.

Delibera CIVIT n. 72/2013 dell'**11 settembre 2013** relativa all'approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione.

Articoli da 318 a 322 del Codice Penale Italiano

Determinazione ANAC n. 12 del **28 ottobre 2015** "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione".

Delibera ANAC n. 831 del **3 agosto 2016** "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"

Delibera n. 1208 del **22 novembre 2017** - Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione

1.2 Il livello locale

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 340 **del 23/07/2013**, con la quale è stato individuato il Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Istituto, ai sensi dell'art. l, comma 7, della Legge n. 190/2012.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 615 del **23/12/2013**, con la quale è stato individuato il Responsabile della Trasparenza dell'Istituto ai sensi dell'art. 43 del D.lgs. 33/2013.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 40 del **31/01/2014**, con la quale è stato approvato Piano triennale di prevenzione della corruzione, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, il Codice di comportamento aziendale e il Piano della performance 2014-2016.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 49 del **30/01/2015** con la quale è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione 2015/2017.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 57 del **31/01/2017** con la quale è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione 2016/2018.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 463 **del 21.11.2016** con la quale è stato nominato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Istituto

MANUALE DELLA QUALITÀ DELL'ISTITUTO rev. 18 del **31/10/2017**

ART. 2 OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Piano della prevenzione della corruzione risponde alle seguenti esigenze:

a) La valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.

L'art. 1, comma 16 della legge 190/2012, menziona le seguenti " aree di rischio obbligatorie":

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n. 150 del 2009.

La determinazione ANAC n.12/2015 individua le seguenti "aree generali" con alto livello di probabilità di eventi rischiosi:

- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- incarichi e nomine;
- affari legali e contenzioso

Il PNA 2016, fermo restando quanto indicato nelle Determinazione ANAC n. 12, fornisce ulteriori, specifiche indicazioni relative:

a) processo degli acquisti;
b) conferimento degli incarichi, valutazione o revoca o conferma degli stessi;
c) definizione delle procedure per l'effettuazione di analisi, di valutazioni, di proposte, con i dirigenti e il personale addetto alle aree a più elevato rischio;
d) monitoraggio, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di conclusione del procedimento;
e) rilevazione e adozione delle misure di contrasto rispetto a rischi identificati quali:
    - e1) introduzione/sviluppo delle forme di <u>controllo interno</u> dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
    - e2) meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
    - e3) valutazione della possibilità di garantire adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, attraverso la definizione di regolamenti, protocolli operativi e attività procedurizzate per tutti i processi aziendali considerati

a maggior rischio con l'accortezza di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture;

f) predisposizione di regolamentazione su modalità/garanzie da porre in essere in relazione a segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, comma 51 L. 190/2012, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;

g) obblighi di informazione nei confronti del responsabile chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano;

h) l'adozione di misure che diano garanzie per:

- h1) la definizione e il rispetto delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44 L. 190/2012;
- h2) l'attivazione delle procedure disciplinari in caso di violazione dei doveri di comportamento, tra cui dovrà rientrare il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- h3) la diffusione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, commi 49 e 50 L. 190/2012, e comma 16-ter dell'articolo 53 D.Lgs. 165/2001 come modificato, regole definite ulteriormente con il D.Lgs. 39 dell'8 aprile 2013;
- h4) la diffusione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, come modificate dal comma 42 L.190/2012;
- h5) la verifica della realizzazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità come disciplinata il Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33: "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", ivi comprese l'adozione del Programma triennale per la trasparenza e l' integrità (come articolazione dello stesso Piano triennale di prevenzione della corruzione),
- h6) l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione, del sistema delle sanzioni e del diritto di accesso civico;

i) la realizzazione, anche in collaborazione con la Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione, ai dirigenti amministrativi competenti e ai dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione;

j) l'individuazione di forme di integrazione e di coordinamento con il Piano triennale della performance;

k) definizione delle modalità delle forme di presa d'atto, da parte dei dipendenti, del Piano triennale di prevenzione della corruzione sia al momento dell'assunzione sia, per quelli in servizio, con cadenza periodica mediante la sottoscrizione del "Modulo attestazione di conoscenza e responsabilità" descritta nel Manuale della Qualità dell'Istituto.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione verrà aggiornato con cadenza annuale e, comunque, ogni qual volta intervengano rilevanti mutamenti organizzativi dell'amministrazione.

In ogni aggiornamento/revisione saranno sempre tenuti in considerazione i seguenti obiettivi strategici:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- creare i presupposti per operare in sinergia con il Sistema Qualità per prevenire fenomeni corruttivi e migliorare gli aspetti relativi alla rintracciabilità dei processi e alla trasparenza ed al loro monitoraggio.

ART. 3 RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, REFERENTI E INDIVIDUAZIONE PERSONALE A SUPPORTO

La Circolare n.1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica (D.F.P.) sottolinea il delicato compito organizzativo e di raccordo che svolge il Responsabile; a tal proposito sollecita le Amministrazioni ad assicurare adeguato supporto attraverso assegnazione di risorse umane, strumentali e finanziarie nei limiti della disponibilità di bilancio.

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) spetterà il compito di monitorare i processi più delicati e a rischio di eventuali comportamenti illeciti mediante il coinvolgimento dei singoli Dirigenti e utilizzando gli strumenti previsti dal presente Piano.

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali si è ritenuto necessario assicurare l'apporto di un gruppo di lavoro che affianchi il Responsabile della prevenzione della corruzione, operando in stretto collegamento, soprattutto per l'applicazione del Piano e il suo continuo aggiornamento ed integrazione.

A tal fine, su indicazione dei Responsabili di Struttura Complessa, nel 2014, sono stati nominati i Referenti i referenti del gruppo di lavoro di prevenzione della corruzione.

I referenti hanno compiti di coordinamento e raccordo al fine di facilitare il meccanismo di comunicazione-informazione, tra il Responsabile della prevenzione e le varie strutture aziendali interessate all'applicazione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo.

L'azione dei Referenti è subordinata alle indicazioni del Responsabile che resta il riferimento

aziendale.

I referenti sono tenuti a relazionare al responsabile e segnalare tempestivamente fatti corruttivi tentati o realizzati all'interno dell'amministrazione e del contesto in cui la vicenda si è sviluppata ovvero di contestazioni ricevute circa il mancato adempimento agli obblighi di trasparenza.

Tutti i Responsabili delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici di staff sono tenuti a fornire il necessario apporto al Responsabile anticorruzione e ai Referenti delle aree definite; infatti nell'esplicazione delle attività il Responsabile dell'anticorruzione dovrà essere affiancato sia dai Referenti che dai Dirigenti ai quali sono affidati poteri di controllo e attribuiti obblighi di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione.

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del responsabile della prevenzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del Piano triennale di prevenzione della corruzione (P.T.P.C.) è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

La Direzione Aziendale avrà il compito di dare maggior incisività ad ogni misura intrapresa atta a raggiungere lo scopo prefissato.

A tal fine la Direzione Aziendale ha nominato Responsabile della prevenzione della corruzione della trasparenza il dr. Stefano Saccares con deliberazione DG n° 302 del 15/06/2017; con la stessa delibera sono state assegnate o confermate le seguenti responsabilità:

- la Dott.ssa Alessandra Tardiola e la Dott.ssa Daniela Di Marcello, dipendenti dell'Istituto, quali figure di supporto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, rispettivamente, per la parte della Trasparenza e per quella della Prevenzione della Corruzione;
- Di confermare il responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) incaricato della compilazione e dell'aggiornamento dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) individuato con delibera n. 203 del 28.04.2016 nella persona dell'Architetto Claudio Scalia;
- Di confermare il Dott. Paolo Nicita responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:
  - incarichi di collaborazione;
  - concorsi e selezioni;
  - borse di studio e collaborazioni;
  - dati relativi il personale e curriculum vitae dei dirigenti in formato europeo;
- Di nominare il Dott. Francesco Filippetti responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:
  - i provvedimenti degli organi di indirizzo politico e di gestione e i provvedimenti dei

dirigenti;

- le norme regolamentari inerenti le modalità di formazione dei procedimenti amministrativi;

- Di confermare la Dott.ssa Silvia Pezzotti responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:

  - bandi di gara e contratti di acquisizione di beni e servizi;

- Di nominare la Dott.ssa Silvia Pezzotti responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:

  - bilanci;

  - pagamenti all'amministrazione;

- Di confermare l'Architetto Claudio Scalia responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:

  - bandi di gara e contratti per la realizzazione di opere di manutenzione ordinaria e straordinaria;

  - notizie sui beni immobili e gestione del patrimonio;

  - opere pubbliche;

- Di confermare il Dott. Francesco Filippetti responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:

  - consulenti;

  - organi di indirizzo politico amministrativo;

  - articolazione degli uffici;

  - enti controllati;

- Di confermare la Dott.ssa Antonella Bozzano responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:

  - incarichi docenze;

- Di confermare il Dott. Romano Zilli responsabile per la trasmissione e pubblicazione dei dati inerenti:

  - performance;

  - servizi erogati;

  - progetti di ricerca;

Dal gruppo dei Referenti ne verrà individuato un numero ristretto che avrà il compito di affiancare il RPCT nell'effettuare controlli a campione presso le strutture dell'istituto in sinergia con i controlli che già vengono effettuati nel rispetto della norma ISO IEC 17025.

ART. 4 COMPITI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

Al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza sono attribuiti i seguenti compiti:

- elaborazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- trasmissione del Piano, in via telematica, al Dipartimento della Funzione Pubblica e pubblicazione nella sezione dell'Amministrazione Trasparente del sito internet dell'Istituto (www.izslt.it);
- individuazione, su proposta dei Responsabili delle strutture complesse e delle strutture semplici di staff, del personale da inserire nei programmi di formazione, in percorsi di formazione sui temi della legalità e dell'etica e temi dell'anticorruzione (comma 9 dell'art. l dello L. 190/2012); tale operazione seguirà la tempistica stabilita dalla struttura della Formazione;
- verifica dell'efficace attuazione del Piano e sua idoneità;
- proposte di modifiche in caso di mutamenti dell'organizzazione e in caso di accertate violazioni da inviare alla Direzione Generale entro il 31 dicembre di ogni anno;
- presentazione, d'intesa con i Dirigenti dei Servizi in cui maggiormente è elevato il rischio di fenomeni corruttivi, di una proposta dei criteri da utilizzarsi per la rotazione del personale adibito a compiti particolarmente esposti alla corruzione; la rotazione non si applica per le figure infungibili.
- verifica, con riferimento ai lavori pubblici e alle forniture dei beni e servizi, congiuntamente ai dirigenti del settore, della programmazione delle procedure di selezione secondo le modalità indicate dal D.lgs. 50/2016;
- presentazione al Direttore Generale, entro il 31 gennaio 2018 della relazione rendiconto di attuazione del Piano 2017, basata sui rendiconti presentati dai responsabili di strutture complesse e di strutture semplici di staff, sui risultati realizzati in esecuzione del Piano triennale di prevenzione della corruzione (lett. c del comma 9 della L 190/2012); la relazione approvata dal Direttore Generale, salvo richiesta di integrazioni, sarà pubblicata sul sito internet aziendale (www.izslt.it).e contestualmente inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) per le attività di valutazione dei dirigenti.

I compiti identificati si inseriscono nella più specifica attività di gestione del rischio di corruzione.

Tutti i Dirigenti hanno la responsabilità di effettuare la valutazione del rischio di corruzione dei processi gestiti, di definire, tramite i Responsabili delle strutture complesse e in accordo col Responsabile della Prevenzione della Corruzione, le azioni di *controllo, verifica e* miglioramento da

intraprendere per la prevenzione della corruzione. Hanno inoltre la responsabilità di vigilare sui comportamenti degli addetti del Servizio di competenza e rispondono a quanto previsto dal Dlgs 165/2001.

Le responsabilità del RPCT sono:

- responsabilità dirigenziale per il caso di mancata predisposizione del Piano e di mancata adozione delle misure per la selezione e la formazione dei dipendenti (art. 1, comma 8, legge 190/2012);
- una più generale forma di responsabilità dirigenziale, disciplinare e amministrativa qualora si verifichi all'interno dell'amministrazione un reato di corruzione accertato con sentenza di condanna definitiva, salvo che il responsabile provi di avere osservato tutte le prescrizioni di legge;
- responsabilità dirigenziale in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano (art. 1, comma 14, legge 190/2012)

ART. 5 Il MODELLO DELL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLE REGIONI LAZIO E TOSCANA

Il modello che l'Istituto ha individuato per l'elaborazione del piano prevede il diretto coinvolgimento dei dirigenti/responsabili delle strutture ed è il seguente:

- l'individuazione delle attività, dei processi e delle aree a rischio;
- l'ipotesi di proposte/soluzioni da parte dei responsabili/dirigenti delle varie strutture;
- la valutazione del rischio, verificata dalla direzione e suddivisa in 5 livelli:
  - **scarso:** minimo rischio che si verifichi un'azione corruttiva;
  - **moderato:** medio rischio che si verifichi un'azione corruttiva;
  - **rilevante:** significativo rischio che si verifichi un'azione corruttiva;
  - **elevato:** elevato rischio che si verifichi un'azione corruttiva;
  - **critico:** alto rischio che si verifichi un'azione corruttiva.
- la programmazione di iniziative di formazione ed individuazione del personale coinvolto;
- l'individuazione dei responsabili e del termine per l'attuazione delle misure;
- la definizione, l'aggiornamento e il monitoraggio del P.T.P.C. (da parte della Direzione Aziendale).

ART. 6 I SETTORI E LE ATTIVITÀ PARTICOLARMENTE ESPOSTI ALLA CORRUZIONE

art. 6/a Le arre di rischio e la valutazione del rischio

L'Istituto, ha proceduto, utilizzando il metodo già utilizzato negli anni precedenti, alla mappatura dei processi al fine di individuare le aree esposte a rischio di corruzione e alla valutazione del rischio che può essere così riassunto:

1. analisi delle attività lavorative presenti nelle varie strutture attraverso:

- l'individuazione delle attività, dei processi e delle aree a rischio;
- l'ipotesi di proposte/soluzioni da parte dei responsabili/dirigenti delle varie strutture;

2. valutazione del rischio, verificata dalla direzione e suddivisa in 5 livelli:

- scarso: minimo rischio che si verifichi un'azione corruttiva
- moderato: medio rischio che si verifichi un'azione corruttiva
- rilevante: significativo rischio che si verifichi un'azione corruttiva
- elevato: elevato rischio che si verifichi un'azione corruttiva
- critico: alto rischio che si verifichi un'azione corruttiva

3. invio ai responsabili di struttura della richiesta di revisione e aggiornamento dell'analisi del rischio eseguita l'anno precedente.

Successivamente il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ordina il materiale pervenuto, raggruppa i rischi per attività simili ed assegna una valutazione su ogni attività a rischio di corruzione.

Verifica se sono state individuate misure tese a contrastare il rischio corruttivo individuato e se le misure individuate sono tradotte in azioni e ed interventi inseriti nel crono-programma allegato al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

La Direzione Generale al fine di ottenere la diffusione della cultura tesa alla promozione dell'etica e della legalità, opera il collegamento dei principali adempimenti previsti dal crono-programma con il ciclo della performance.

Già durante l'anno 2015, l'Istituto ha proceduto ad un' analisi più puntuale delle "aree generali" con alto livello di probabilità di eventi rischiosi individuate dalla Determinazione n. 12/2015 dell'ANAC.

Il metodo seguito è stato il seguente:

unitamente ai Responsabili delle strutture coinvolte si è proceduto all'analisi e alla valutazione del rischio delle procedure:

di approvvigionamento di beni e servizi,

di conferimento incarichi dirigenziali di struttura complessa,

di conferimento di incarichi a soggetti esterni

di pagamento delle fatture seguendo i principi generali e le indicazioni metodologiche contenute nella suddetta determinazione.

Dall'esame delle misure attuabili per contrastare il rischio individuate nelle Determine ANAC sono state individuate le misure già adottate dall'Istituto e quelle da adottare; le misure da adottare sono state inserite nel crono programma degli adempimenti allegato al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e nel ciclo della performance come obiettivi per le Strutture medesime. *Tali misure, poi, laddove possibile, verranno integrate nelle procedure gestionali prodotte dalle singole strutture nell'ambito del Sistema Qualità dell'istituto.*

Durante l'anno 2017, a seguito della pubblicazione da parte dell'ANAC, del PNA 2016 dove, nell'approfondimento dedicato alla Sanità, sono presenti un insieme di misure che hanno lo scopo di favorire una maggiore capacità di contrasto da parte degli Enti del SSN dei fenomeni corruttivi, si sono svolti incontri singoli tra il RPCT e i Responsabili delle Strutture cui afferiscono le procedure per effettuare una dettagliata mappatura dei processi, identificazione degli eventi rischiosi e delle misure idonee a prevenire i rischi individuati.

Nel 2018 si aggiornerà la scheda dei rischi già in uso presso l'istituto al fine di inserire, per ogni macro processo individuato, le eventuali "anomalie", le possibili "cause" e le misure di "mitigazione" adottate ed eventualmente da adottare.

art. 6/b Analisi del contesto

Contesto europeo e internazionale:

Dalla Valle d'Aosta alla Sicilia, gli Istituti Zooprofilattici costituiscono una struttura sanitaria integrata, unica in Europa e nel mondo, in grado di assicurare una rete di servizi per verificare la salubrità degli alimenti e dell'ambiente, per la salvaguardia della salute dell'uomo.

La funzione di raccordo e coordinamento delle attività degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali è svolta dalla Direzione Generale della sicurezza degli alimenti e della nutrizione del Ministero della Salute che ne definisce, mediante il lavoro della Commissione Scientifica Nazionale, le linee guida e le tematiche principali.

La rete degli II.ZZ.SS. ben si integra e si riconosce con il valore internazionale "ONE HEALTH" basato su collaborazioni intersettoriali e formalmente riconosciuto dalla Commissione Europea, dal Dipartimento di Stato degli Stati Uniti, da CDC, Banca Mondiale, OMS, FAO, Organizzazione Mondiale per la Salute Animale (OIE), istituti di ricerca, ONG e molti altri.

"ONE HEALTH" riconosce che la salute delle persone, degli animali e gli ecosistemi sono interconnessi; promuove l'applicazione di un approccio collaborativo, multidisciplinare,

intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall' interfaccia tra ambiente, animali, ecosistemi, uomo.

Contesto nazionale

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (II.ZZ.SS.) operano di concerto con il Ministero della salute e a stretto contatto con i servizi veterinari regionali e delle Asl e assicurano al Servizio Sanitario Nazionale attività di diagnostica di campo e di laboratorio, di sorveglianza epidemiologica, di ricerca e formazione nelle aree della sanità e del benessere animale, delle zoonosi, malattie trasmissibili dagli animali all'uomo, e della sicurezza alimentare, nel rispetto degli standard di qualità e di prevenzione stabiliti dall'Unione Europea.

Gli IIZZSS sul territorio nazionale costituiscono una rete di eccellenza in grado di fornire tali servizi sia nell'ambito delle attività pianificate, che in situazioni di emergenza, anche attraverso l'opera dei Centri di Referenza Nazionali. Sono una struttura sanitaria integrata in grado di assicurare una rete di servizi per verificare la salubrità degli alimenti e dell'ambiente, per la salvaguardia della salute dell'uomo.

La Rete degli Istituti in numeri:

10 sedi centrali e 90 sezioni diagnostiche periferiche. Più di 2.500 dipendenti laureati in Medicina Veterinaria, in Scienze Biologiche, in Chimica, Informatica, Statistica, Scienze Agrarie e discipline economiche ed umanistiche, Tecnici di laboratorio biomedico e personale amministrativo.

Offerta di stage e lavoro a borsisti e contrattisti retribuiti con le risorse derivanti dalle attività di ricerca sperimentale.

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali sono destinatari ogni anno di apposito finanziamento da parte del Ministero della Salute. Tale finanziamento, integrato con eventuali risorse aggiuntive delle Regioni di competenza, viene utilizzato per:

- compiti istituzionali;
- ricerche correnti e finalizzate finanziate dal Ministero della Salute, ai sensi dell'art. 12 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- ricerche finanziate dalla Unione Europea o da Enti ed Istituzioni nazionali e locali;
- piani e programmi per attività di interesse regionale e/o provinciale;
- produzione di diagnostici e vaccini, su autorizzazione del Ministero della Salute;
- attività formative e di aggiornamento professionale.

- Contesto Regionale

Estensione territoriale di competenza IZSLT pari a km² 40.201

Lazio: km² 17.207 di cui:

Montagna 26,1%

Collina 54,0 %

Pianura 19,9 %

Toscana: km² 22.994

Montagna 26,1%

Collina 66,5 %

Pianura 8.4 %

Popolazione

	Provincia/Città Metropolitana	**Popolazione** *residenti*	Superficie *km²*	Densità *abitanti/km²*	Numero Comuni
1.	(RM) *Città Metropolitana di* **ROMA CAPITALE**	4.340.474	5.363,28	809	121
2.	(LT) Latina	574.226	2.256,16	255	33
3.	(FR) Frosinone	495.026	3.247,08	152	91
4.	(VT) Viterbo	320.279	3.615,24	89	60
5.	(RI) Rieti	158.467	2.750,52	58	73
	Totale	**5.888.472**	**17.232,29**	**342**	**378**

	Provincia/Città Metropolitana	**Popolazione** *residenti*	Superficie *km²*	Densità *abitanti/km²*	Numero Comuni
1.	(FI) *Città Metropolitana di* **FIRENZE**	1.013.348	3.513,69	288	42
2.	(PI) Pisa	420.913	2.444,72	172	37
3.	(LU) Lucca	391.228	1.773,22	221	33
4.	(AR) Arezzo	345.110	3.233,08	107	37
5.	(LI) Livorno	337.951	1.213,71	278	20
6.	(PT) Pistoia	291.963	964,12	303	20
7.	(SI) Siena	269.388	3.820,98	71	35
8.	(PO) Prato	253.123	365,72	692	7
9.	(GR) Grosseto	223.652	4.503,12	50	28
10.	(MS) Massa-Carrara	197.722	1.154,68	171	17
	Totale	**3.744.398**	**22.987,04**	**163**	**276**

Dati aggiornati al 01/01/2016 (ISTAT).

Patrimonio zootecnico presente nelle due Regioni di competenza

Specie	**Toscana**		**Lazio**	
Bovini	3.268	87.163	10,367	210.140
Bufalini	16	1.056	805	68.167
Ovini	4.213	419.550	8.212	730.370
Suini	6.682	25.290	5.439	22.043

Equidi	11.565	31.219	18.196	52.855
Avicoli commerciali	263		2.599	
Pesci	163		55	
Molluschi			12	
totale	**26.170**	**564.278**	**45.685**	**462.242**

Fonte: Osservatorio Epidemiologico IZSLT

L'Istituto si occupa di diagnosi delle malattie degli animali e delle zoonosi, di controllo su alimenti e mangimi riguardo la presenza di contaminanti chimici, biologici e fisici negli alimenti, di sorveglianza epidemiologica, di ricerca e sperimentazione su tutte le materie indicate, di cooperazione internazionale, di formazione permanente, di supporto tecnico scientifico ai comparti produttivi agroalimentari.
L'organizzazione attuale prevede l'esecuzione dei diversi tipi di attività nei laboratori della sede centrale e delle sette sezioni provinciali dislocate nelle Regioni Lazio e Toscana.
Gli stakeholder di riferimento dell'IZSLT vengono di seguito rappresentati:
Ministero della Salute
Regione Lazio
Regione Lazio
Dipartimenti sanitari ASL
Altri enti locali e territoriali
Facoltà di medicina veterinaria ed altre facoltà
Enti di ricerca nazionali ed internazionali
Uffici periferici del Ministero della Salute
Ministero delle Politiche Agricole
Ministero della Ricerca Scientifica
Altri Ministeri
Autorità di pubblica sicurezza
Associazioni allevatori e/o produttori zootecnici
Trasformatori singoli ed associati
Altri Istituti Zooprofilattici Sperimentali
Enti, associazioni, aziende singole e associate, organizzazioni pubbliche e private che operano nel settore della Sanità
Associazioni animaliste ed ambientaliste
Associazioni dei consumatori
Regioni, Province, Comuni e Comunità Montane
Camere di Commercio

Unione Europea

Altri Ministeri

Paesi terzi

Cittadini.

Art. 6/c L'amministrazione

L'organizzazione dell'Istituto trova il suo attuale fondamento normativo nel D. Lgs. n. 106 del 28.06.2012, recante la "Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della Salute, ai sensi dell'art. 2 della L. n. 183 del 04.11.2010" che modifica, in parte, l'assetto organizzativo e la governance degli Istituti Zooprofilattici; le stesse amministrazioni regionali hanno adeguato la propria normativa. (Regione Lazio: Legge Regionale 29 dicembre 2014, n. 14; Regione Toscana: Legge Regionale 25 luglio 2014, n. 42 – Ratifica dell'intesa tra la Regione Lazio e la Regione Toscana n.39 del 27-9-2014).

In attuazione al DL 106/2012 e alle rispettive leggi regionali di recepimento, con Decreto del Presidente della Regione Lazio 12 maggio 2016, n. T00108, il Dr. Ugo Della Marta è nominato Direttore generale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana; con delibera n. 294 del 20.06.2016 viene sancita la nomina, l'assunzione dell'incarico e l'insediamento nelle funzioni di gestione dell'ente.

Il Direttore generale è coadiuvato dal Dr. Andrea Leto (Delibera di nomina n. 295 del 22.06.2016), in qualità di Direttore sanitario e dal Dott. Avv. Mauro Pirazzoli (Delibera di nomina n. 294 del 22.06.2016) come Direttore amministrativo.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana ha la sede legale in Roma, via Appia Nuova 1411.

Gli Organi dell'Istituto sono:	DIRETTORE GENERALE: Dr. Ugo Della Marta
Coadiuvano il Direttore Generale:	DIRETTORE SANITARIO: Dr. Andrea Leto DIRETTORE AMMINISTRATIVO: Dott. Avv. Mauro Pirazzoli
Consiglio di Amministrazione	PRESIDENTE: Prof. Francesco Paolo Di Iacovo COMPONENTE: Prof. Camillo Riccioni COMPONENTE: Dott. Natalino Cerini

Collegio Straordinario dei Revisori dei conti (Delibera n. 118 del 07.03.2017)

PRESIDENTE pro tempore:
Dott. Agostino Galdi
COMPONENTE:
Dott. Matteo Francario

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) è un soggetto nominato in ogni amministrazione pubblica dall'organo di indirizzo politico-amministrativo. Svolge in modo indipendente alcune importanti funzioni nel processo di misurazione e valutazione della performance. I componenti dell'OIV dell'istituto sono:

PRESIDENTE COORDINATORE: Dott.ssa Katia Belvedere
COMPONENTE: Dott.ssa Adelia Mazzi
COMPONENTE: Dr. Nazareno Renzo Brizioli

La governance dell'IZS: tra evoluzione normativa e nuovi assetti organizzativi

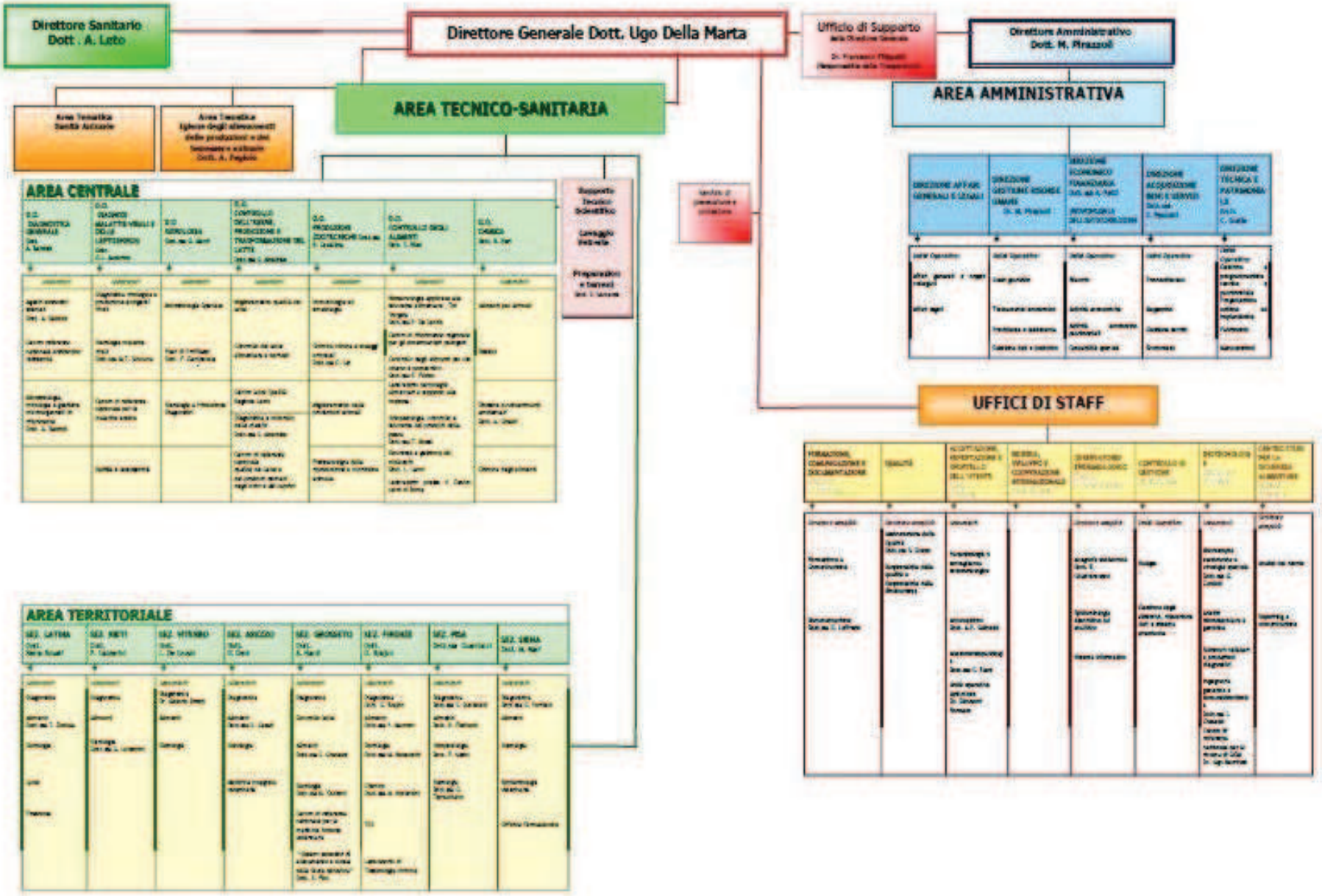
La riforma degli Enti delegati del Ministero della Salute definita con il DL 106/2012 ha interessato gli stessi IIZZSS e, tra questi, l'IZSLT della Regione Lazio e della Regione Toscana. Proprio l'applicazione della nuova normativa nazionale, e dei relativi recepimenti regionali, ha posto in essere le condizioni per il rinnovo degli Organi e per l'avvio di un nuovo ciclo di programmazione, che entrambe le Regioni hanno chiesto di portare avanti in più volte in ambito di Conferenza Programmatica dei Servizi.

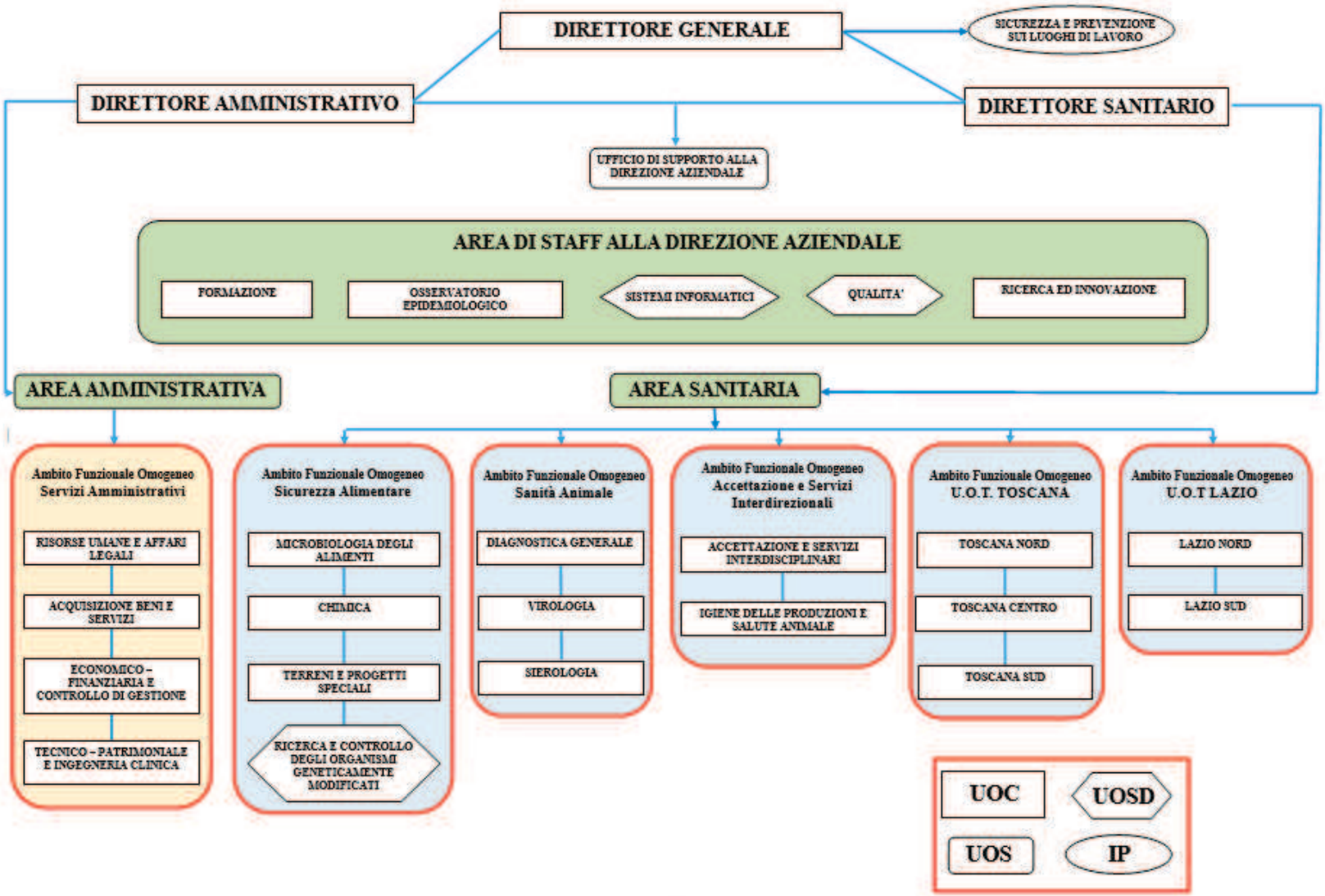
La riorganizzazione dell'IZSLT e lo sviluppo di nuove funzioni

Tra i primi passi che l'IZSLT ha dovuto realizzare ci sono:

- lo Statuto dell'Istituto, adottato dal Consiglio d'Amministrazione con Deliberazione n. 6 del 14/07/2016;
- l'approvazione dello Statuto (Decreto del Commissario ad Acta n U00306 del 19/07/2017) è stata comunicata ufficialmente con nota della Regione Lazio prot. 386388 del 26/07/2017 (approvazione dello Statuto da parte delle Regioni controllanti);
- l'art 9 lettera b) dello Statuto prevede che il CdA su proposta del Direttore Generale, adotta il Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e le relative dotazioni organiche;
- con Deliberazione del Direttore Generale n.556 del 20/11/2017 viene approvata la proposta di regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto, ai sensi dell'art. 9 co.1, lett. B del vigente Statuto;
- successivamente il Consiglio di Amministrazione dell'ente con deliberazione n. 9 del 22/11/2017 ha proceduto all'adozione organica dell'istituto.

Di seguito viene rappresentato l'organigramma vigente al 31.12.2017 e, di seguito, quello presentato con la deliberazione DG 556 del 20/11/2017:


Direttore Sanitario
Dott . A. Leto
Direttore Generale Dott. Ugo Della Marta
Ufficio di Supporto
Direttore Amministrativo
Dott. M. Pirazzoli
AREA TECNICO-SANITARIA
AREA AMMINISTRATIVA
AREA CENTRALE
UFFICI DI STAFF
AREA TERRITORIALE


DIRETTORE GENERALE
SICUREZZA E PREVENZIONE SUI LUOGHI DI LAVORO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE SANITARIO
UFFICIO DI SUPPORTO ALLA DIREZIONE AZIENDALE
AREA DI STAFF ALLA DIREZIONE AZIENDALE
FORMAZIONE
OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO
SISTEMI INFORMATICI
QUALITA'
RICERCA ED INNOVAZIONE
AREA AMMINISTRATIVA
AREA SANITARIA
Ambito Funzionale Omogeneo Servizi Amministrativi
RISORSE UMANE E AFFARI LEGALI
ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI
ECONOMICO – FINANZIARIA E CONTROLLO DI GESTIONE
TECNICO – PATRIMONIALE E INGEGNERIA CLINICA
Ambito Funzionale Omogeneo Sicurezza Alimentare
MICROBIOLOGIA DEGLI ALIMENTI
CHIMICA
TERRENI E PROGETTI SPECIALI
RICERCA E CONTROLLO DEGLI ORGANISMI GENETICAMENTE MODIFICATI
Ambito Funzionale Omogeneo Sanità Animale
DIAGNOSTICA GENERALE
VIROLOGIA
SIEROLOGIA
Ambito Funzionale Omogeneo Accettazione e Servizi Interdirezionali
ACCETTAZIONE E SERVIZI INTERDISCIPLINARI
IGIENE DELLE PRODUZIONI E SALUTE ANIMALE
Ambito Funzionale Omogeneo U.O.T. TOSCANA
TOSCANA NORD
TOSCANA CENTRO
TOSCANA SUD
Ambito Funzionale Omogeneo U.O.T LAZIO
LAZIO NORD
LAZIO SUD
UOC
UOSD
UOS
IP
28

Ubicazione dell'Istituto

Sede legale**: Roma**, via Appia Nuova 1411

Sezioni della Toscana:

Sede di **Firenze**
Via di Castelpulci –50010 San Martino alla Palma (FI)
Sede di **Arezzo**
Via U. della Faggiola –52100 Arezzo
Sede di **Grosseto**
Viale Europa, 30 –58100 Grosseto
Sede di **Pisa**
S.S. dell'Abetone edel Brennero, 4 –56123 Pisa
Sede di **Siena**
Viale Toselli, 12 –53100 Siena

Sezioni del Lazio

Sede di **Latina**
Strada Congiunte Destre snc – 04100 Latina
Sede di **Viterbo**
Strada Terme – 01100 Viterbo
Sede di **Rieti**
Via Tancia, 21 – 02100 Rieti

I Centri di Referenza nazionali

I Centri di Referenza Nazionale (CRN) sono strutture di eccellenza per l'intero sistema sanitario nazionale e rappresentano uno strumento operativo di elevata e provata competenza, nei settori della sanità animale, dell'igiene degli alimenti e dell'igiene zootecnica e operano in base alle funzioni previste dalla normativa nazionale. Hanno il compito: di confermare, ove previsto, la diagnosi effettuata da altri laboratori; di attuare la standardizzazione delle metodiche di analisi; avviare idonei "ring test" tra gli IIZZSS.; di utilizzare e diffondere i metodi ufficiali di analisi; di predisporre piani d'intervento; di collaborare con altri centri di referenza comunitari o di paesi terzi; di fornire, al Ministero della Salute, assistenza e informazioni specialistiche.

CRN per l'anemia infettiva equina

CRN per le malattie degli equini

CRN per l'antibioticoresistenza

CRN per gli organismi geneticamente modificati

CRN per la qualita' del latte e dei prodotti derivati degli ovini e dei caprini

CRN per la medicina forense veterinaria

Laboratori Nazionali di riferimento

I Laboratori Nazionali di Riferimento (LRN), ai sensi del regolamento 882/2004/CE, articolo 33, coordinano le attività dei laboratori ufficiali e forniscono il proprio supporto tecnico in assenza di un metodo specifico, o in caso di esito analitico di difficile interpretazione.
Svolgono inoltre una serie di altre funzioni, che comprendono lo sviluppo, la validazione, la diffusione e l'armonizzazione di metodi analitici, la trasmissione di informazioni tecnico-scientifiche ai Laboratori ufficiali ed agli operatori del Servizio Sanitario Nazionale, la consulenza al Ministero della Salute nell'ambito di tematiche generali e specifiche, per la stesura del Piano Nazionale, per la gestione delle emergenze, nonché per la raccolta e l'elaborazione dei dati nazionali relativi al controllo ufficiale.

Due sono i LNR che insistono nel nostro istituto:

LRN per l'antibioticoresistenza

LRN per gli organismi geneticamente modificati

Centri di riferimento Regionale

I Laboratori di riferimento regionale sono attivi sul territorio a livello locale. Essi sono uno strumento operativo di elevata e provata competenza, localizzati presso una struttura dell'Istituto stesso e svolgono attività specialistiche in settori individuati dalle amministrazioni regionali.

LAZIO:

Centro di Riferimento Regionale per Gli Enterobatteri Patogeni

Centro Studi per la Sicurezza Alimentare

Laboratorio Agenti Zoonosici Speciali

Sistema Informativo per l'Epidemiologia Veterinaria

Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale Lazio(Oevr)

Centro Latte Qualità

TOSCANA:

Centro di Medicina Integrata Veterinaria (Sezione Di Arezzo)

Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale Toscana (OEVR) (Sezione Di Siena)

Laboratorio di Ittiopatologia (Sezione di Pisa)

Come operiamo

Il Sistema qualità

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana M. Aleandri ha organizzato la gestione di tutte le sue attività istituzionali secondo i principi della qualità,accreditandosi secondo la della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e di taratura.

Il settore formazione dell'istituto è certificato secondo la la norma ISO 9001 UNI EN ISO 9001 Sistemi di gestione per la qualità. Requisiti secondo la quale è certificato dal Cermet, Ente terzo di certificazione. (n. 4948-A), dal 2004.

La Direzione considera la Qualità una vera e propria strategia competitiva e parte della missione aziendale, inserendola come uno degli obiettivi principali da perseguire, come si evidenzia nella Politica della Qualità riportata nel Manuale della qualità dell'Istituto.

La qualità all'interno dell'Istituto, si traduce in un miglioramento continuo (ciclo di Deming) dei servizi resi in relazione alle esigenze del cliente e contemporaneamente alla riduzione dei costi, al fine di soddisfare i requisiti previsti dalla legislazione nazionale e comunitaria.

L'accreditamento

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e Toscana M. Aleandri dal 1998 è accreditato dal SINAL, nel 2009 sostituito da ACCREDIA (Ente Unico nazionale di accreditamento designato dal governo italiano), secondo la norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 - Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e di taratura.

Accredia è un Ente Terzo che attesta la garanzia d'imparzialità e competenza tecnica dei laboratori ad eseguire specifiche prove o determinati tipi di prova nella conformità della normativa di riferimento.

Sul sito http://www.izslt.it sono disponibili gli elenchi delle prove accreditate suddivisi per sede e sezioni. In quest' area è possibile visionare le Banche Dati dei nostri Laboratori accreditati da ACCREDIA.

Le risorse umane

Come nel Servizio sanitario nazionale, così anche nel nostro Istituto le risorse umane rappresentano il capitale primario: molteplici i profili professionali coinvolti ed alto è il livello di specializzazione.

Di seguito i grafici rappresentano la situazione al 31 dicembre 2015 e la rilevazione realizzata a dicembre 2016 delle risorse umane presenti nel nostro ente.

Composizione personale per tipo rapporto dicembre 2015/dicembre 2017

2015 Tipologia di rapporto	N.	2016 Tipologia di rapporto	N.	2017 Tipologia di rapporto	N.
Tempo indeterminato	**349**	Tempo indeterminato	**356**	Tempo indeterminato	**378**
Tempo determinato	**50**	Tempo determinato	**53**	Tempo determinato	**29**
Co.co.co	**148**	Co.co.co	**111**	Co.co.co	**96**
Borsisti	**10**	Borsisti	**12**	Borsisti	**35**
TOTALE	**557**	**TOTALE**	**532**	**TOTALE**	**538**

Fonte: Direzione Gestione Risorse Umane

Campi di attività

L'istituto opera nei seguenti campi di attività:

1. batteriologia degli alimenti destinati all'alimentazione umana ed animale;
2. chimica degli alimenti destinati all'alimentazione umana ed animale;
3. igiene del latte;
4. sierologia;
5. virologia;
6. batteriologia;
7. anatomo-patologia;
8. isto-patologia;
9. parassitologia ed entomologia
10. biologia molecolare ed immunobiochimica;
11. produzione biofarmacologica;
12. tossicologia;
13. ricerca radionuclidi;
14. ricerca residui su alimenti, secreti ed escreti animali;
15. prove chimico-cliniche;
16. ricerca applicata e sperimentale;
17. formazione;
18. ogni altra attività prevista dal Decreto Legislativo 30 giugno 1993 n. 270 e s.m.i

Di seguito viene rappresentata l'attività analitica complessiva degli ultimi tre anni :

PERIODO			
gennaio			
febbraio			
marzo			
aprile			
maggio			
Totale:	**1.443.249**	**1.364.444**	**1.273.391**

L'Istituto, fermo restando l'assolvimento dei compiti istituzionali, può erogare a terzi prestazioni a titolo oneroso, stipulando convenzioni per la fornitura di prestazioni a enti, associazioni, organizzazioni pubbliche o private.

Vi rientrano sia le prestazioni sanitarie rese ad aziende sanitarie pubbliche ed a altri soggetti pubblici sia le prestazioni sanitarie rese ai privati.

L'Istituto ha organizzato la gestione di tutte le sue attività istituzionali secondo i principi della **qualità**, secondo norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 *Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e di taratura.*

L'applicazione di tale norma prevede, tra l'altro, che:

il laboratorio deve definire l'organizzazione e la struttura di gestione del laboratorio, la posizione organizzativa e le relazioni tra gestione, operazioni tecniche e servizi di supporto;

specificare la responsabilità, l'autorità e le interrelazioni di tutto il personale che gestisce, esegue o verifica il lavoro che influisce sui risultati delle attività di laboratorio;

Il laboratorio deve garantire la protezione delle informazioni riservate e dei diritti di proprietà dei propri clienti, compresa la protezione dell'archiviazione elettronica e della **t**rasmissione dei risultati;

Il laboratorio è responsabile, attraverso impegni giuridicamente vincolanti, della gestione di tutte le informazioni ottenute o create durante lo svolgimento delle attività di laboratorio. Il laboratorio deve informare in anticipo il cliente delle informazioni che intende rendere di pubblico dominio;

Le attività di laboratorio devono essere svolte con imparzialità, strutturate e gestite in modo da salvaguardare l'imparzialità;

Il laboratorio è responsabile dell'imparzialità delle sue attività e non deve permettere che pressioni commerciali, finanziarie o di altra natura ne compromettano l'imparzialità;

Se viene identificato un rischio di imparzialità, il laboratorio deve essere in grado di dimostrare in che modo elimina o riduce al minimo tale rischio.

6/d Mappatura dei processi – "aree di rischio generali"

Con tutti i Responsabili di Struttura Complessa delle Strutture Sanitarie, coadiuvati dai rispettivi referenti alla prevenzione della corruzione, è stata approfondita la mappa dei procedimenti ritenuti a rischio di corruzione, identificando gli eventi rischiosi e verificando se le misure già individuate siano idonee allo scopo.

A tal fine è stata utilizzata una scheda che contiene per ogni processo individuato:

- la suddivisione in fasi/azioni,
- la rilevazione del rischio macro che incide sul processo,
- la ricerca dei comportamenti attivabili che fanno emergere il comportamento a rischio,
- l'individuazione del contesto in cui può emergere il comportamento (fuori o dentro l'azienda),
- l'individuazione dei fattori abilitanti, ovvero quei fattori che diventano delle opportunità su cui si possono legare certi comportamenti rischiosi,
- la valutazione del rischio in base all'allegato n. 5 – P.N.A./2013,
- l'individuazione delle misure obbligatorie,
- ulteriori misure attivate,
- ulteriori misure da attivare,
- controllo dell'efficienza delle misure,
- monitoraggio del rischio.

Nel 2017 l'analisi è continuata presso tutte le con i Responsabili di Struttura Complessa. analizzando le seguenti fasi:

- mappatura dei processi
- valutazione del rischio
- gestione del rischio
- monitoraggio del rischio

Con i Dirigenti Responsabili delle Strutture dell'area tecnico amministrativa è continuata l'attività di mappatura dei processi che le recenti disposizioni considerano, per il servizio sanitario, tra le aree "a rischio generali". In particolare, a seguito della pubblicazione del PNA 2016, si è proseguito con il Responsabile della Direzione Acquisizione Beni e Servizi e del Responsabile della Direzione Tecnica alla mappatura delle procedure degli appalti.

Nel 2017 sono state adottate le misure individuate nel PTPC 2016-2018 e successivamente le integrazioni relative al processo degli acquisti fornite dal PNA 2016.

Inoltre, a seguito dell'emanazione del decreto Legislativo n. 50/2016 le due Direzioni sono state impegnate all'applicazione della normativa contenuta del suddetto decreto sia in materia di prevenzione della corruzione che in materia di trasparenza (art. 29 Decreto 50/2016).

A seguito dell'approfondito esame delle suddette indicazioni riportate nel PNA sono state individuate le ulteriori misure adottate nel corso del 2017.

Nell'anno 2018 si procederà ad una revisione delle schede di valutazione del rischio, introducendo per ogni anomalia descritta, l'analisi delle cause e le misure di mitigazione del rischio

Misure di trasparenza

All'interno degli atti dell'appalto (delibera a contrarre, contratto, atto di proroga, atto di rinnovo, atto di variante) debbono essere riportati il seguente set minimo di dati. La presenza dei medesimi negli atti di gara verrà controllata dal RPC e dai Revisori dei Conti.

Set di dati minimo all'interno degli atti relativi agli appalti

- presenza o meno dell'oggetto dell'appalto negli atti di programmazione, con indicazione dell'identificativo dell'atto di programmazione;
- oggetto e natura dell'appalto (lavori/servizi/forniture/misto con esplicitazione della prevalenza;
- in caso di contratto di global service comprensivo di diversi servizi, indicazione analitica dei diversi servizi, evidenziando eventuali beni e/o servizi ad esclusivo utilizzo della Direzione generale aziendale, qualora stipulati;
- procedura di scelta del contraente e relativi riferimenti normativi (aperta/ristretta/competitiva con negoziazione/negoziata senza previa pubblicazione del bando/procedura sotto soglia);
- importo dell'appalto, con specificazione anche dei costi derivanti dal ciclo di vita dell'appalto
- (ad es. per materiali connessi all'utilizzo e/o per manutenzioni);
- termini temporali dell'appalto: durata dell'esigenza da soddisfare con l'appalto (permanente/una tantum), durata prevista dell'appalto, se disponibili, decorrenza e termine dell'appalto;
- RUP e, quando nominati, direttore dei lavori, direttore dell'esecuzione e commissione di collaudo; - CIG e (se presente) CUP.

Quale misura di trasparenza, presso il sito dell'Istituto AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE dovranno essere pubblicati, oltre i dati di cui all'art. 29 del Decreto Legislativo 50 del 2016 i seguenti dati:

Set di dati oggetto di pubblicazione:

- presenza o meno dell'oggetto dell'appalto negli atti di programmazione, con indicazione dell'identificativo dell'atto di programmazione;
- fase della procedura di aggiudicazione o di esecuzione del contratto (indizione/aggiudicazione/affidamento/proroga del contratto/rinnovo del contratto ecc./risoluzione) nonché motivazioni di eventuali proroghe, rinnovi, affidamenti in via diretta o in via d'urgenza;
- indicazione dell'operatore economico affidatario del medesimo appalto immediatamente precedente a quello oggetto della procedura di selezione;

- RUP e, quando nominati, direttore dei lavori, direttore dell'esecuzione e commissione di collaudo;
- CIG e (se presente) CUP;
- resoconto economico e gestionale dell'appalto.

Per elevare il livello di trasparenza, nelle varie fasi del procedimento, vengono previsti i seguenti obblighi di pubblicazione

1. **Programmazione**

Nella fase di progettazione della gara, debbono essere pubblicate le seguenti informazioni:

- criteri per gestire le varie forme di consultazione preliminare di mercato con i soggetti privati e con le associazioni di categoria, prevedendo la rendicontazione sintetica degli incontri (anche di quelli eventualmente aperti al pubblico);
- elenco dei soggetti abilitati a svolgere la funzione di responsabili del procedimento di gara, con relativi curricula (nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza);
- per le centrali di committenza, pubblicazione periodica dello stato di avanzamento dei lavori per la realizzazione delle iniziative programmate, inclusa la previsione della conclusione del procedimento;
- criteri univoci per: le procedure finalizzate all'accertamento delle condizioni di cui all'art. 63, co. 2, lett. b) del d.lgs. 50/2016 (per il caso di esclusive dichiarate o di infungibilità tecnica);
- la scelta degli operatori economici da invitare nelle procedure negoziate sotto soglia (indagini di mercato o elenco fornitori).

2. Istituzione commissioni di gara

Nella fase di istituzione delle commissioni di gara le seguenti informazioni:

- tempestiva pubblicazione dei nominativi e dei curricula dei commissari selezionati, in conformità a quanto previsto all'art. 29 del d.lgs. 50/2016;
- la modalità di scelta dei commissari, in caso di nomina da parte della stazione appaltante di componenti interni alla stessa;
- modalità con cui procedere al sorteggio in caso di nomina di componenti esterni ai sensi dell'art. 77 del d.lgs. 50/2016;
- calendario delle sedute di gara.

3. Aggiudicazione del contratto

- Nella fase di aggiudicazione e stipula del contratto è opportuno che sia effettuato il monitoraggio del tempo intercorrente tra l'aggiudicazione e la data di stipula del contratto.

4. Esecuzione del contratto

Nella fase di esecuzione del contratto debbono essere pubblicate le seguenti informazioni:

- provvedimenti di adozione di varianti, contestualmente alla loro adozione e almeno per tutta la durata del contratto, con riferimento a quelle per il cui valore vi è altresì obbligo di comunicazione all'ANAC;
- eventuali variazioni contrattuali rispetto alle indicazioni fornite dalle centrali di committenza con obbligo di segnalazione a queste ultime.

Ulteriori misure da adottare

Regolamento in cui vengono disciplinate:

- modalità di conduzione delle indagini di mercato, eventualmente distinte per fasce di importo;
- le modalità di costituzione dell'elenco fornitori, eventualmente distinti per categorie e fasce di importo;
- i criteri di scelta dei soggetti da invitare a presentare offerta a seguito di indagine di mercato o attingendo dall'elenco dei fornitori propri o da quelli presenti nel mercato elettronico delle P.A. o altri strumenti similari gestiti dalle centrali di committenza di riferimento di cui al D.Lgs. 18/4/2016 n. 50 e s.m.i. "Codice dei contratti pubblici" .

Albo fornitori in modalità digitale

Costituzione di elenchi a seguito avviso pubblico nel quale è rappresentata la volontà di realizzare un elenco di soggetti da cui possono essere tratti i nomi degli operatori da invitare.

L'avviso deve essere reso conoscibile mediante pubblicazione sul sito dell'Istituto nella sezione "amministrazione trasparente" sotto la sezione "bandi e contratti".

Area di rischio incarichi e nomine

L'analisi delle fasi della procedura di conferimento incarichi dirigenziali di struttura complessa è stata effettuata con la collaborazione del dirigente della Struttura Complessa Gestione Risorse Umane.

Tenuto conto dell'analisi della procedura con l'esame dei processi rilevati, i possibili eventi rischiosi, le misure adottate e quelle da adottare condotta nel 2015, nel 2016 sono state realizzate le misure individuate e, nel contempo è stata condotta l'analisi della procedura in vista delle ulteriori misure previste dal PNA 2016.

Le misure di prevenzioni ritenute da adottare dal 2017 sono misure tese a rafforzare il livello di trasparenza tenuto conto che in questo contesto eventuali rischi possono configurarsi nell'uso non trasparente e non adeguatamente motivato dell'esercizio discrezionale di scelta.

A tal fine si suggerisce, per il 2018 di elaborare un Regolamento o una Procedura Gestionale nel quale vengano adottate le seguenti

Misure di trasparenza

Incarico di direzione di struttura complessa

- avvio di procedura selettiva attraverso avviso/bando pubblico in cui siano esplicitati i requisiti previsti dalla normativa vigente nazionale ed eventualmente regionale;
- costituzione della commissione selezionatrice;
- predeterminazione dei criteri di selezione;
- esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione di cui ai rispettivi punti a) e c); e) pubblicazione degli atti del procedimento.

Incarico di direzione di struttura semplice

- verifica, all'interno degli atti del procedimento, della conformità dello stesso alle previsioni dell'atto aziendale ed agli indirizzi di programmazione regionale;
- pubblicazione delle unità operative semplici per le quali va conferito l'incarico;
- avvio di procedura selettiva attraverso avviso/bando pubblico in cui siano stati esplicitati i requisiti soggettivi degli aspiranti;
- costituzione della commissione selezionatrice;
- predeterminazione dei criteri di selezione;
- misure di trasparenza, nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza, della rosa degli idonei;
- esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione di cui ai rispettivi punti a) e c);
- esplicitazione della motivazione alla base della scelta della durata dell'incarico più o meno lunga all'interno del minimo/massimo previsto;
- pubblicazione degli atti del procedimento.

Area di rischio gestione del campione

Dalle relazioni dei singoli dirigenti e dagli incontri che si sono svolti *nel corso degli anni* è emerso che il rispetto della normativa inerente il sistema di certificazione della qualità limita fortemente comportamenti non conformi alle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione poiché la citata normativa impone la parcellizzazione delle fasi delle singole procedure di attività prevedendo l'affidamento di ciascuna di esse a personale diverso, inoltre, sempre il rispetto di tale normativa

garantisce una completa tracciabilità delle fasi inerenti la gestione del campione riducendo al minimo il rischio che si verifichino eventi illeciti.

Il Sistema Qualità, poi, prevede una serie di adempimenti, da parte dei dirigenti, circa la informazione a tutto il personale del Codice di Comportamento e del Regolamento Disciplinare dell'istituto nonché della emissione del Piano Triennale Anticorruzione dell'istituto; tale informazione va effettuata nel corso degli incontri annuali previsti dal Sistema Qualità dell'Istituto dei quali deve rimanere traccia scritta e sottoscrizione da parte di tutto il personale dell'avvenuta informazione, che va ripetuta ogniqualvolta subentrino modifiche ai documenti o viene inserito nuovo personale nella struttura.

a) Misure adottate

Le strutture sanitarie stanno valutando la emissione di Istruzioni di Lavoro (IL) o inserire in procedure gestionali per individuare le modalità di controllo e monitoraggio della corretta applicazione della normativa inerente il sistema qualità prevedendo espressamente la comunicazione al RPCT di situazioni a rischio corruttivo eventualmente evidenziate nel corso dei controlli.

Nel contempo si sono svolte, durante l'anno, riunioni tra i dirigenti sanitari e il responsabile della Unità Informatica per individuare una procedura informatica in grado di rafforzare la garanzia dell'anonimato del campione.

La sostituzione del RPCT nel corso del 2017 ha comportato che esso abbia potuto assumere in pieno tale incarico solo dopo il corso di formazione presso la Scuola Centrale della Pubblica Amministrazione che si è svolto nel mese di ottobre.

Pertanto le misure da adottare per rafforzare l'anonimato del campione saranno inserito nel **cronoprogramma 2018**, individuando con il responsabile della Qualità le integrazioni tra gli adempimenti previsti dal Sistema Qualità e quelli previsti dal PTPCT.

Nel corso delle riunioni è stata, comunque, evidenziata la difficoltà a rendere operativa tale misura, in quanto la gestione del campione non è omogenea in tutte le strutture dell'istituto e pertanto, la realizzazione di una procedura unica, attualmente, non sarebbe applicabile. Soprattutto nelle Sezioni periferiche, ove, spesso, lo stesso personale che procede all'accettazione esegue, materialmente, le prove.

Per il 2018, si invita, pertanto, ogni singola struttura a fare una attenta ricognizione del processo di accettazione e analisi del campione evidenziandone i punti critici, descrivendo le misure adottate per contenere il rischio, la cadenza dei controlli da effettuare e le registrazioni dei controllo da inviare al RPCT.

ART. 7 MISURE OBBLIGATORIE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

7/a misure di formazione di formazione idonei -a prevenire il rischio di corruzione

L'Istituto, dopo aver operato la formazione dei Dirigenti di Struttura Complessa e del Responsabile della Prevenzione della corruzione durante l'anno 2014, predispone il Piano annuale di formazione sui temi della prevenzione della corruzione dei restanti dipendenti.

La formazione, durante l'anno 2015, ha risentito delle scarse risorse a disposizione dell'Ente. Pertanto si è proceduto ad una formazione dei referenti della prevenzione della corruzione da parte del RPC, e alla organizzazione di due giornate formative – informative condotte insieme al responsabile per la trasparenza e rivolte a tutto il personale.

Nell'anno 2016, a seguito della pubblicazione del PNA 2016, si è proceduto ad una formazione specifica del RPCT sulle maggiori novità apportate dal Piano Nazionale. Una specifica formazione sulle misure di prevenzione da intraprendere nel campo degli appalti, anche a seguito della emanazione del Decreto Legislativo 50/16 è stata operata nei confronti del Responsabile della Struttura Complessa Acquisizione Beni e Servizi e del Responsabile della Struttura Complessa Direzione Tecnica. È stata organizzata una giornata formativa/informativa sui temi della prevenzione e della corruzione e della trasparenza rivolta a tutti i dirigenti.

Nel 2017, la necessità di nominare un nuovo RPCT e dei suoi collaboratori ha reso necessario, prioritariamente, effettuare un percorso formativo specifico, partecipando al Corso Specialistico per Referenti anticorruzione (livello base) per Dirigenti e funzionari tenutosi a Roma da 18 al 21 settembre 2017 presso la Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA) della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

In seguito alle conoscenze acquisite durante il corso, con i collaboratori del RPCT e della Formazione, si è stabilito, con il supporto della Direzione di programmare un corso base per tutto il personale. Considerato la numerosità del personale e la opportunità di far partecipare anche il personale delle Sezioni territoriali, è stato stabilito di effettuare un corso on line. Per i Responsabili delle strutture e per i referenti delle stesse è stato programmato un corso più approfondito rispetto ala normativa sull'anticorruzione e la trasparenza. Nel mese di dicembre 2017 sono stati effettuati diversi incontri al fine di programmare l'attività formativa nel corso del 2018.

Il riconoscimento e l'attuazione delle finalità in materia di formazione sono assicurati attraverso la presenza nell'Istituto della struttura preposta alla formazione.

7/b meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni

I meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni si incentrano sugli strumenti di seguito specificati:

a) La **pubblicazione**, nella sezione “Amministrazione Trasparente” nel sito internet, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, costituisce il metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzione disciplinate dal presente Piano.

b) la **pubblicazione** sull'albo online degli atti deliberativi aziendali ai sensi dell'art. 32 della L. 69/2009 "Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile" e secondo le "Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web" del Garante Privacy (Deliberazione n. 88 del 2 marzo 2011);

c) **Sono individuate le seguenti regole di legalità o integrità** che fanno parte integrante e sostanziale del presente Piano di prevenzione della corruzione:

1 individuazione dei criteri per lo svolgimento di incarichi affidati ai dipendenti e selezione degli stessi con modalità di avviso;

2 trasparenza sulle retribuzioni dei dirigenti e sui tassi di assenza e di maggiore presenza del personale pubblicate sul sito dell’Istituto ;

3 carta dei servizi pubblicata sul sito aziendale;

4 codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 ed estensione, per quanto compatibili, degli obblighi di condotta a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di servizi in favore dell’amministrazione;

5 tempestività, rispetto alla scadenza dei contratti aventi per oggetto la fornitura dei beni e servizi nonché i lavori pubblici, alla indizione delle procedure di selezione secondo le modalità indicate dal D.l.vo 18 aprile 2016, n. 50;

6 rotazione dei dipendenti che svolgano la propria attività in settori particolarmente esposti alla corruzione; l’applicazione del principio è meglio trattata nel paragrafo 7/E;

d) il **riferimento/richiamo al codice di comportamento dei dipendenti pubblici** e alle regole di legalità del presente Piano di prevenzione della corruzione, riferite a forniture di beni, servizi o realizzazione di lavori, deve essere introdotto, a pena di esclusione (art. 1 comma 17 L. 190/2012), nella lex specialis di gara;

e) la **comunicazione al cittadino,** del responsabile del procedimento, del termine entro il quale sarà concluso il procedimento amministrativo, dell’indirizzo di posta elettronica e del sito web aziendale. Già dall’anno 2015 tutte le strutture amministrative hanno lavorato alla redazione di un documento contenente i suddetti dati riferiti ai procedimenti amministrativi di propria competenza che verrà pubblicato sul sito dell’Istituto.

f) **obbligo per il Dirigente di informare**, secondo la specificità del comportamento rilevato, l'autorità competente (ad es., in caso di illecito disciplinare l'ufficio disciplinare; in caso di reati l'autorità di polizia o giudiziaria) ed il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

7/ c misure di controllo inconferibilità ed incompatibilità incarichi (D.Lgs 8 aprile 2013 n.39)

Il **D.Lgs 8 aprile 2013 n.39** definisce l'"**inconferibilità**" come la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi amministrativi di vertice, incarichi dirigenziali interni o esterni a coloro che:

- abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale anche con sentenza non passata in giudicato;
- che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione; che siano stati componenti di organo di indirizzo politico.

Si definisce, inoltre, "**incompatibilità**" l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione che conferisce l'incarico.

La delibera n. 58 del 15 luglio 2013 della CIVIT (ora A.N.A.C.) prevede che le norme si applicano a tutti i Direttori di Distretto, i Direttori di Dipartimento e di Presidio Ospedaliero, ai Direttori di struttura complessa, di Struttura a valenza dipartimentale e struttura semplice, ove vengano ravvisati da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, elementi di affinità con le strutture sopra richiamate.

L'art. 20 del d. Lgs. 39/2013 prevede che all'atto del conferimento di nuovo incarico l'interessato presenti una dichiarazione di non sussistenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità. Tale dichiarazione è condizione per l'acquisizione di efficacia del contratto (art. 20, c. 4).

a) misure adottate

- presso la Direzione Gestione Risorse Umane, sono state raccolte tutte le dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità dei dirigenti titolari di incarico.

b) misure da adottare

- richiedere l'elenco degli incarichi ricoperti e delle eventuali condanne subite per reati contro la pubblica amministrazione;
- effettuare le necessarie verifiche circa la sussistenza di una causa di inconferibilità o di incompatibilità.

7/d misure per il monitoraggio rapporti fra l'istituto e i soggetti con i quali intercorrono rapporti aventi rilevanza economica

I responsabili delle strutture interessate monitorano i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione o di erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e dipendenti dell'amministrazione.

I responsabili delle strutture interessate, sottoporranno ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni, ai fornitori e ditte appaltatrici, apposita dichiarazione sottoscritta di assenza di conflitto di interesse. In caso di conflitto di interesse, saranno attivate le procedure previste dalla normativa vigente in materia.

I responsabili presentano ogni anno al responsabile del Piano un report con i relativi dati sugli esiti di tale monitoraggio, fatta salva la comunicazione immediata in caso di emersione di profili di incompatibilità per i propri dipendenti.

a) misure adottate

- nei verbali di gara i componenti delle commissioni o gli incaricati per le verifiche dichiarano di astenersi in caso di conflitto di interesse, nel rispetto dell'art.1, comma 41, della Legge 190/12.

Dichiarano altresì eventuale incompatibilità,nel rispetto delle disposizioni di legge attualmente vigenti in materia.

- i membri delle commissioni di gara o gli incaricati per la valutazione delle offerte compilano un'autocertificazione, dichiarando i sensi del disposto di cui al Decreto Legislativo 30.03.2001, n. 165, art 35 bis, comma1, lettera c) di non essere stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I, del Titolo II, del Libro Secondo del C.P.

- In caso di gare di rilevanza comunitaria è specificato nella documentazione che, ai sensi dell'art 6-bis alla legge 241/90 rubricato "Conflitto di interessi" il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale si astengono in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

7/e rotazione del personale

Nell'ambito del PNA 2016 la rotazione del personale è considerata quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. La rotazione del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni nelle aree a più elevato rischio di corruzione, c.d. rotazione ordinaria, è stata inserita dalla legge 190/2012 come una delle misure organizzative generali ad efficacia preventiva

che può essere utilizzata nei confronti di coloro che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione.

a) rotazione del personale del comparto

1. Uffici da sottoporre a rotazione:

- Direzione Acquisizione Beni e Servizi: rotazione del personale componente delle commissioni di gara
- Direzione Tecnico Patrimoniale: rotazione del personale componente delle commissioni di gara
- Direzione Gestione Risorse Umane: rotazione del personale componente delle commissioni esaminatrici in ambito concorsuale

b) misure da adottare

- elaborazione di una procedura in cui vengono disciplinati meccanismi di rotazione/estrazione del personale componente di commissioni di gara e concorsuali
- elaborazione di una procedura in cui vengono disciplinati meccanismi di rotazione del personale sanitario che effettua sopralluoghi presso strutture esterne

b) rotazione degli incarichi dirigenziali

La Legge individua nella rotazione degli incarichi attribuiti ai dirigenti delle articolazioni aziendali maggiormente a rischio di corruzione, una misura utile ad evitare il consolidamento di posizioni di privilegio derivanti dalla gestione prolungata e diretta di attività e procedure.

Presso l'Istituto le strutture che svolgono attività nelle aree con alto livello di probabilità di eventi rischiosi sono:

- Direzione Gestione Risorse Umane
- Direzione Tecnica e Patrimoniale
- Direzione Gestione Economico Finanziaria

La gestione delle tre citate strutture è affidata a dirigenti con incarichi apicali le cui specifiche competenze professionali e gestionali, data anche la peculiarità dell'attività svolta dall'Istituto, non risultano intercambiabili senza comportare l'inevitabile interruzione delle attività stesse.

La rotazione dei dirigenti e del personale presenta pertanto non indifferenti profili di delicatezza e complessità dal momento che si pone in contrasto con l'importante principio di continuità dell'azione amministrativa che impone la valorizzazione della professionalità acquisita dai dipendenti in certi ambiti e settori di attività. Inoltre, la rotazione dei dirigenti risulta alquanto difficile per le figure infungibili e per quelle il cui spostamento provocherebbe problemi oggettivi di continuità e di buon funzionamento dei servizi.

Al fine di perseguire il giusto contemperamento tra l'applicazione del principio della rotazione degli incarichi attribuiti a dirigenti e dipendenti e l'esigenza di evitare l'interruzione delle attività istituzionalmente erogate questo Istituto *ritiene che le misure e le verifiche già previste per ottemperare ai principi della Qualità e quelle previste dagli altri organismi di controllo dell'istituto quali Revisori dei Conti, OIV e della pubblicazione trasparente degli atti siano atte a contenere il rischio di corruzione;*

7/f acquisizione informazioni ufficio disciplinare e risorse umane

Il Responsabile della prevenzione della corruzione ai fini della mappatura del rischio e allo scopo di verificare settori e funzioni aziendali con maggiore esposizione al rischio di corruzione acquisirà le seguenti informazioni:

- segnalazioni di comportamenti, condotte illecite o comunque in violazione del codice di comportamento e disciplinare.
- segnalazioni dall'ufficio per l'autorizzazione delle attività extra istituzionali e vigilanza sulla inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi.

Fatto salvo quanto sopra indicato, ogni segnalazione (interna o esterna) di comportamenti/condotte illecite o comunque in violazione dei Codici di Comportamento e Disciplinare, dovrà essere fatta pervenire al Responsabile della prevenzione e corruzione che provvederà tempestivamente ad informare la Direzione Generale e, a seconda della gravità dei fatti, segnalerà alle Autorità/Uffici competenti per i successivi provvedimenti di competenza.

7/g gestione delle risorse umane e procedure di gara

Gestione delle Risorse Umane

Il direttore della Direzione Gestione Risorse Umane, entro il 31 ottobre di ogni anno, comunica al Responsabile della prevenzione della corruzione i dati utili a rilevare le posizioni dirigenziali attribuite a persone, interne e/o esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione.

I dirigenti hanno l'obbligo di inserire nei bandi di gara le regole di legalità o integrità del presente Piano triennale di prevenzione della corruzione, prevedendo la sanzione della esclusione (comma 17 dell'art. 1 della L. 190/2012); attestano al Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 31 gennaio di ciascun anno, il rispetto dinamico del presente obbligo.

Inoltre sono già state adottate le seguenti misure:

Gestione delle procedure di gara

In materia di appalti pubblici, questo Istituto attua già quanto previsto dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione in maniera puntuale. In particolare:

1. richiamo nella *lex specialis* e negli schemi di contratto delle norme del codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
2. astensione obbligatoria in caso di conflitto di interesse da parte del responsabile del procedimento e dei titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale;
3. applicazione delle nuove cause di incompatibilità dei membri delle commissioni di gara, per cui nella prima seduta di gara ciascun componente della commissione dichiara ai sensi del disposto di cui al Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, art. 35-bis, comma 1, lett. c), di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I, del Titolo II, del Libro Secondo del Codice Penale;
4. in materia di risoluzione del contratto, vengono ampliate le fattispecie che legittimano lo scioglimento del rapporto contrattuale per i delitti previsti dall'articolo 51, commi 3-bis e 3-quater, del codice di procedura penale, dagli articoli 314, primo comma, 316, 316-bis, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320 del codice penale".
Vengono sanzionate in questo modo le sentenze passate in giudicato per i reati come l'associazione mafiosa, il contrabbando, il traffico di rifiuti, lo spaccio di stupefacenti e i delitti con finalità di terrorismo,oltre le sentenze per i reati contro "cosa pubblica", come il peculato,la malversazione ai danni dello Stato,la concussione;
5. consultazione delle *white list* ovvero degli elenchi di "fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori" al riparo da qualsiasi sospetto di infiltrazione mafiosa presenti presso le Prefetture di competenza per la verifica "antimafia";
6. nel rispetto dei commi 16 e 32 dell'art. 1, della Legge Anticorruzione, vengono pubblicati i dati relativi alle procedure di gara espletate e tali informazioni vengono rese note alla competente Autorità Nazionale Anticorruzione;
7. ai sensi del D.Lgs 33/13, art. 37,comma 1, questo ente adempie agli obblighi di pubblicità legale concernente i contratti pubblici di servizi e forniture;
8. ai sensi del D.Lgs 33/13, art. 37,comma 2, questo ente adempie agli obblighi di pubblicità concernenti le procedure di cui all'art. 57, comma 6, del D.Lgs 163/06.
Di seguito si riportano le misure adottate nel 2017 e da consolidare per l'anno 2018:

- **Misure di prevenzione della corruzione adottate presso la Direzione Economico Finanziaria.**

Si riportano di seguito le azioni intraprese a seguito dell'emanazione della Legge 190/12 al fine di prevenire pratiche corruttive nelle fasi di svolgimento delle procedure in uso presso **la** Direzione

Economico Finanziaria:

1. I meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni si incentrano sulla pubblicazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente" nel sito internet, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi; ciò costituisce il metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzione disciplinate dalla normativa in materia di anticorruzione.

Nella sezione denominata "Bilanci – Integrazione con le modifiche previste dal D.Lgs 97/16" sono pubblicati i dati relativi al bilancio preventivo e di esercizio (consuntivo) dell'Istituto, così come richiesto dall'art. 29 del D.Lgs 33/2013 e dal D.Lgs 66/2014 convertito in L. 89/2014.

2. Le fatture passive sono trasmesse all'Istituto attraverso il Sistema di Interscambio e vengono pagate previa liquidazione delle stesse da parte delle strutture che hanno richiesto i lavori, beni e servizi oggetto di acquisizione. Per il pagamento si rispetta l'ordine cronologico.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 430 del 2 novembre 2016 è stato approvato il Regolamento per i pagamenti verso terzi.

Per le fatture di importo superiori ad € 10.000,00 viene effettuato un preventivo controllo dell'operatore economico sul sistema www.acquistinretepa.it, nel rispetto dell'art. 48bis del DPR 602/73 e del Decreto 40/08.

3. Le fatture attive sono emesse trimestralmente.

4. Le fatture vengono pagate previa richiesta al fornitore del conto dedicato ai sensi della L. 136/2010 sulla tracciabilità dei flussi finanziari.

5. Sui mandati di pagamento è inserito il Codice Identificativo di Gara (CIG).

6. Viene effettuata l'analisi periodica degli scadenzari attraverso l'estrazione dei dati dal sistema contabile aziendale e la programmazione dei pagamenti in relazione alla disponibilità di cassa nel rispetto del principio cronologico.

7. Attraverso il sistema contabile in uso è possibile risalire al nominativo del dipendente in servizio presso la Direzione Economico Finanziaria che ha effettuato l'ordinativo di pagamento in quanto ogni addetto possiede un'utenza e una propria password di accesso.

8.L'Azienda è dotata di un proprio regolamento di contabilità che definisce, tra l'altro, il processo amministrativo finalizzato alla liquidazione delle fatture.

9.I tempi di pagamento discendono sia da normative che da contratti stipulati dalle parti; gli stessi sono periodicamente monitorati attraverso la pubblicazione nell'area "Amministrazione Trasparente" dell'indicatore di tempestività dei pagamenti.

- Misure della prevenzione della corruzione presso la Direzione Acquisizione Beni e servizi

Si riportano di seguito le azioni intraprese a seguito dell'emanazione della Legge 190/12 al fine di prevenire pratiche corruttive nelle fasi di svolgimento delle procedure di gara.

- Nelle procedure di gara espletate nel rispetto del D.Lgs 50/16 di importo pari o superiore ad € 40.000,00 gli operatori economici sottoscrivono il patto d'integrità, che costituisce parte integrante della documentazione di gara e sancisce la reciproca, formale obbligazione dell'ente e dei partecipanti alla procedura di scelta del contraente di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto o al fine di distorcerne la corretta esecuzione.
- Nei verbali di gara i componenti delle commissioni o gli incaricati per le verifiche dichiarano di astenersi in caso di conflitto di interesse, nel rispetto dell'art. 1, comma 41, della Legge 190/12 e dell'art. 42 del Decreto Legislativo 50/16. Dichiarano altresì eventuali incompatibilità, nel rispetto delle disposizioni di legge attualmente vigenti in materia.
- I membri delle commissioni di gara o gli incaricati per la valutazione delle offerte compilano un'autocertificazione, dichiarando ai sensi del disposto di cui al Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, art. 35-bis, comma 1, lett.c), di non essere stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I, del Titolo II, del Libro Secondo del Codice Penale
- In caso di gare di rilevanza comunitaria è specificato nella documentazione che, ai sensi dell'articolo 6-bis alla legge 241/1990 rubricato "Conflitto di interessi", il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale si astengono in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.
- Nella dichiarazione sostitutiva di certificazione le ditte dichiarano cause di incapacità a contrattare in relazione alla norma sul divieto di svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro nel rispetto dell'art. 53 del Decreto Legislativo165/01.
- Negli atti di gara è fatto esplicito richiamo alle norme contenute nel codice di comportamento dei dipendenti pubblici, al quale le ditte sono chiamate ad uniformarsi: nelle dichiarazioni sostitutive di certificazione la ditta si impegna ad osservare le disposizioni contenute nel Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR 62/13, nonché nel Codice di comportamento aziendale disponibile sul sito istituzionale.
- A norma dell'art. 1, comma 17, della Legge 190/12, nei documenti di gara è prevista quale

causa di esclusione dalle procedure il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o patti di integrità approvati a livello regionale.

- Presso la Direzione Acquisizione Beni e Servizi è effettuata una costante attività formativa specifica rivolta al personale in servizio nella struttura con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, con lo scopo di prevenire comportamenti che possano risultare a rischio corruttivo, sia assoggettati a sanzioni penali, sia che possano alterare il regolare svolgimento delle procedure di gara nell'inosservanza dei doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che devono essere quotidianamente rispettati.
- Dando applicazione all'art. 1, comma 32 della Legge 190/12, la Direzione Acquisizione Beni e Servizi adempie agli obblighi di comunicazione in favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione. A tal proposito, è stato creato un programma da parte della UO Informatica che gestisce la raccolta dei dati e li elabora per una corretta trasmissione agli organi competenti. Tale sistema è alimentato dalla Direzione Acquisizione Beni e Servizi per l'ambito di propria competenza. L'invio dei dati per l'anno 2016 risulta regolare.
- Per tutte le procedure di gara espletate e tracciate con Codice Identificativo di Gara (CIG), vengono pubblicati tutti gli atti ai sensi dell'art. 29 del Decreto Legislativo 50/16; vengono inoltre comunicati gli esiti delle procedure attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale di una scheda riassuntiva dei dati che possano apparire di interesse pubblico, secondo i criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione.
- Nelle procedure di gara gli operatori economici dichiarano di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 35 del DL 90/14 convertito dalla Legge 114/14 e di non essere incorsi, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori divieti a contrattare con la Pubblica Amministrazione.
- L'ente svolge attraverso la Banca dati nazionale dei contratti pubblici di cui all'art. 6 bis del Codice degli Appalti, tramite il sistema AVCPASS istituito presso l'Autorità Nazionale Anticorruzione, le verifiche di cui all'articolo 80 del richiamato Codice atte a comprovare il possesso dei requisiti di carattere generale dell'operatore economico invitato a procedure di gara.
- Al fine di prevenire fenomeni corruttivi e dando esecuzione al disposto di cui all'art. 21 del D.Lgs 50/16 l'Istituto ha provveduto ad effettuare la programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi approvata con deliberazione del Direttore Generale 425/16. E' stata altresì modificata la PG PRO 001, rev. 11 del 14 giugno 2016, anticipando il termine di presentazione delle richieste di acquisto di beni consumabili al fine di poter adempiere al

richiamato disposto.

7/h codice di comportamento aziendale

Ai sensi del comma 44 art. 1 della Legge 190/2012 il presente Piano triennale di prevenzione della corruzione prevede che l'Istituto adotti un proprio codice di comportamento dei dipendenti che integra e specifica il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al Decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013 n. 62.

Tale documento è già stato predisposto e pubblicizzato anche attraverso il sito istituzionale al fine di divulgarlo e di raccogliere suggerimenti e/o integrazioni. Il documento è stato adottato con delibera n. 40 del 31.01. 2014.

Nel corso del 2018 il codice verrà sottoposto a revisione al fine di apportare eventuali modifiche in linea con quanto previsto dalla normativa in essere.

7/i tutele del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti (whistleblower)

L'Istituto ha provveduto a predisporre e a pubblicare sul sito la procedura di segnalazione degli illeciti da parte del dipendente. (Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della corruzione - Whistleblowing policy)

Il whistleblowing è la procedura volta a incentivare le segnalazioni e a tutelare, proprio in ragione della sua funzione sociale, il whistleblower.

Scopo della procedura è quello di essere uno strumento di guida per descrivere la l'iter della denuncia da parte del "segnalante", individuando e rimuovendo i fattori che possono ostacolare o disincentivare il ricorso all'istituto, quali i dubbi e le incertezze circa la procedura da seguire e i timori di ritorsioni o discriminazioni.

In tale prospettiva, l'obiettivo perseguito dalla procedura è quello di fornire al whistleblower chiare indicazioni operative relativamente a:

- oggetto della segnalazione
- contenuti della segnalazione
- destinatari della segnalazione
- modalità di trasmissione delle segnalazioni
- forme di tutela che vengono offerte nel nostro ordinamento.

Non esiste una lista tassativa di reati o irregolarità che possono costituire l'oggetto del whistleblowing. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità, consumati o tentati, a danno dell'interesse pubblico In particolare la segnalazione può riguardare azioni od omissioni, commesse tentate:

- penalmente rilevanti;

- poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni
- aziendali sanzionabili in via disciplinare;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'Istituto;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio all'immagine dell'Istituto
- suscettibili di arrecare un danno alla salute o sicurezza dei dipendenti, utenti e cittadini o di arrecare un danno all'ambiente;
- pregiudizio agli utenti o ai dipendenti o ad altri soggetti che svolgono la loro attività presso l'Istituto.

Il whistleblowing non riguarda doglianze di carattere personale del segnalante o rivendicazioni/istanze che rientrano nella disciplina del rapporto di lavoro o rapporti col superiore gerarchico o colleghi, per le quali occorre fare riferimento alla disciplina e alle procedure di competenza del Servizio Personale e del Comitato Unico di Garanzia. Le segnalazioni devono riguardare situazioni in cui il soggetto sia venuto direttamente a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro e quelle che siano state acquisite in occasione e/o a causa dello svolgimento delle mansioni lavorative, seppure in modo casuale. Non sono meritevoli di tutela le segnalazioni fondate su sospetti o voci in quanto i fatti avvenuti e l'autore degli stessi devono essere altamente probabili.

Il whistleblower deve fornire tutti gli elementi utili a consentire agli uffici competenti di procedere alle dovute ed appropriate verifiche ed accertamenti a riscontro della fondatezza dei fatti oggetto di segnalazione.

A tal fine, la segnalazione deve contenere i seguenti elementi:

a) generalità del soggetto che effettua la segnalazione, con indicazione della posizione o funzione svolta nell'ambito dell'istituto;

b) la data e/o il periodo in ci si è verificato il fatto;

c) una chiara e completa descrizione dei fatti oggetto di segnalazione;

d) il luogo in cui sono stati commessi i fatti;

e) se conosciute, le generalità o altri elementi (come la qualifica e il servizio in cui svolge l'attività) che consentano di identificare il soggetto/i che ha/hanno posto/i in essere i fatti segnalati;

f) l'indicazione di eventuali altri soggetti che possono riferire sui fatti oggetto di segnalazione;

g) l'indicazione di eventuali documenti che possono confermare la fondatezza di tali fatti;

h) ogni altra informazione che possa fornire un utile riscontro circa la sussistenza dei fatti segnalati.

Nel corso dell'anno 2018, il Regolamento Interno dell'istituto che disciplina le modalità e le garanzie relative alle segnalazioni di attività corruttive o che possano configurare il rischio di corruzione verrà revisionato ed eventualmente modificato in relazione alla recente emanazione della

legge 30 novembre 2017, n. 179 in materia di whistleblowing che modifica l'articolo 54 bis del Testo Unico del Pubblico Impiego. Inoltre saranno valutate le possibilità di istituire una piattaforma informatica dedicata, fruibili da tutto il personale e che consenta il dialogo in modo anonimo e la possibilità di archiviare e protocollare le segnalazioni.

ART. 8 ULTERIORI MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

Al fine di ridurre il rischio di corruzione, nel corso del triennio saranno predisposte ulteriori possibili procedure per la riduzione del rischio di corruzione individuate tra le seguenti:

a) 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).

b) Predisposizione del regolamento su i procedimenti, relativa pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" e adempimenti ai debiti informativi correlati.

c) Nell'ambito delle strutture esistenti, individuazione di appositi uffici per curare il rapporto con le associazioni e le categorie di utenti esterni (canali di ascolto), in modo da raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione e segnalazioni di illecito, e veicolare le informazioni agli uffici competenti. Ciò avviene utilizzando tutti i canali di comunicazione possibili, dal tradizionale numero verde, alle segnalazioni via web ai social media.

d) Regolazione dell'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari o direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato; creazione di flussi informativi su deroghe e sugli scostamenti.

e) Svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali.

ART. 9 MISURE TRASVERSALI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

9/a monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

Durante l'anno 2015 si sono svolti numerosi incontri tra il RPC e i Dirigenti di Struttura Complessa unitamente ai rispettivi referenti per realizzare un documento che disciplini i vari procedimenti e i relativi tempi di conclusione.

Questa attività ha determinato un esame puntuale, presso ogni struttura, delle procedure di propria competenza e successivamente la conseguente fissazione dei termini di conclusione laddove non previsti da disposizioni normative vigenti o da regolamenti interni.

Ciascuna struttura ha redatto una tabella con indicato, accanto a ciascun procedimento, il termine iniziale, quello finale, l'eventuale riferimento normativo e il responsabile del procedimento. Le tabelle inerenti i procedimenti amministrativi verranno pubblicate in un unico documento, mentre

quelle inerenti i procedimenti sanitari sono state trasmesse al gruppo di lavoro che si sta occupando della revisione della carta dei servizi per essere inserite nel documento revisionato.

Nell'anno 2017 tali adempimenti non sono stati riportati tra gli obiettivi delle strutture in quanto è stata verificata la necessità di un approfondito riesame delle procedure rispetto alla fissazione dei termini di conclusione.

Pertanto, nel 2018 le strutture si impegnano a concludere tale ricognizione al fine di attivare il monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti.

9/b obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni (D.Lgs n.33 14 marzo 2013)

La trasparenza costituisce una modalità efficace non soltanto nella prevenzione della corruzione ma anche quale strumento di dialogo con i cittadini e le imprese.

Tra le modifiche più rilevanti apportate dal Decreto Legislativo 97/2016 al Decreto Legislativo n. 33/2013 è la piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora anche della trasparenza (PTPCT). L'obiettivo da perseguire è il coordinamento tra gli obiettivi strategici in materia di trasparenza contenuti nel PTPC rispetto agli obiettivi degli altri documenti di natura programmatoria e con il piano della performance.

L'art.10 del Decreto Legislativo 33/2013, cosi come modificato dal Decreto Legislativo 97/2016 prevede che la sezione del PTPCT sulla trasparenza debba essere impostata come atto organizzativo fondamentale dei flussi informativi necessari per garantire l'individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati. La caratteristica essenziale della sezione della trasparenza è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ogni fase relativamente ad ogni obbligo di pubblicazione.

Si rimanda, pertanto, alla Sezione II Trasparenza e allo schema di cui all'allegato 1 in cui, per ciascun obbligo, sono stati individuati i soggetti responsabili della trasmissione e della pubblicazione.

9/c informatizzazione dei processi e accesso telematico a dati, documenti e procedimenti

Al fine di consentire la tracciabilità dello sviluppo del processo, l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno con la conseguente diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza, l'azienda si impegna nel corso del triennio, dandone comunicazione al RPCT a informatizzare il maggior numero di processi e a consentire l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti anche al fine del riutilizzo degli stessi (D.lgs. n. 82 del 2005).

L'Istituto ha già informatizzato i seguenti processi e attività:

- **sistema automatico di rilevazione presenze/assenze del personale**: tutto il personale utilizza l'applicativo presente nella rete intranet aziendale per la gestione delle presenze/assenze dal servizio (ferie, omesse timbrature, malattia, permessi) in luogo della modulistica cartacea.

Ogni responsabile di Struttura Complessa, tramite il suddetto applicativo, può monitorare le presenze/assenze del personale afferente la propria struttura;

- **sistema automatico per la gestione delle trasferte**: per la gestione delle missioni (richieste e autorizzazioni) il personale utilizza l'applicativo gestione missioni presente nel portale del dipendente;
- **informatizzazione del portale del dipendente**: completa con cedolini, cartellini e cud;
- **informatizzazione ingresso/uscita del dipendente tramite sbarra di ingresso;**
- **informatizzazione raccolta ed elaborazione dati da inviare all'ANAC ai sensi dell'art.1, comma 32 Legge 190/12**
- **iscrizione al Sistema Informatizzato Certificazione Antimafia**: al fine migliorare la tempistica inerente il rilascio delle comunicazioni antimafia da parte delle Prefetture
- **informatizzazione iter pagamento fatture ai fornitori:** fatturazione elettronica.

Misure da adottare

Al fine di consentire la tracciabilità degli accessi e delle modifiche apportate ai dati relativi ai sistemi informatici, verrà predisposta una procedura volta all'attribuzione delle credenziali di accesso ai sistemi medesimi univoche la cui titolarità sia riconducibile ad un utente individuato con atto formale.

ART. 10 COMPITI DEI DIPENDENTI, RESPONSABILI DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE E DIRIGENTI

I Dirigenti di Struttura e i Responsabili di Posizioni Organizzative collaborano attivamente con il Responsabile per la prevenzione della corruzione per l'applicazione del presente Piano. In particolare:

▪ curano l'applicazione di circolari, indirizzi, protocolli condivisi e ne monitorano il rispetto, segnalando eventuali criticità/anomalie;

▪ provvedono a evidenziare i processi amministrativi più a rischio di episodi corruttivi e a fissare idonei termini, ove possibile, per la conclusione dei procedimenti e li comunicano al Responsabile;

▪ adottano le misure disciplinari idonee a stigmatizzare comportamenti dei propri collaboratori non in linea con la correttezza amministrativa e, se rilevanti ai fini del presente Piano, lo segnalano al responsabile;

▪ organizzano periodicamente con i propri collaboratori riunioni di condivisione sui principi sottesi all'anticorruzione e ne inviano i verbali al Responsabile.

a) Misure adottate

- Tutti i responsabili di Struttura Complessa hanno trasmesso al RPCT una relazione, nella quale, tra le altre informazioni, hanno verbalizzato le riunioni periodiche con i propri collaboratori sul tema della prevenzione della corruzione; dal 2018 la verbalizzazione di cui sopra, coinciderà con le verbalizzazioni degli incontri periodici previsti nel Sistema Qualità.
- durante l'anno 2017 non sono state comunicate al RPCT e non sono state adottate misure disciplinari inerenti a comportamenti non in linea con la correttezza amministrativa;
- i responsabili di tutte le Strutture Complesse collaborano alla individuazione delle procedure a rischio di corruzione elaborando tabelle costruite a tal fine.

10/a conoscenza del piano triennale di prevenzione della corruzione, dovere di astensione e facoltà di proposta

A) I dipendenti destinati a operare in settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione, i responsabili delle posizioni organizzative, i dirigenti con riferimento alle rispettive competenze previste dalla legge e dai regolamenti vigenti, assicurano la piena conoscenza, sia personale che per i propri collaboratori, del Piano triennale di prevenzione della corruzione e provvedono all'esecuzione;

B) i dipendenti di cui alla precedente lett. A), ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto, anche potenziale (art. 1 comma 41 L. 190/2012);

C) per l'attuazione delle attività ad alto rischio di corruzione, indicate all'art. 2 del presente Piano, i Responsabili di Struttura Complessa, i Responsabili di Struttura Semplice di Staff e i referenti presentano entro il 31 ottobre di ciascun anno successivo, proposte dettagliate per il successivo Piano triennale di prevenzione della corruzione e/o la sua revisione.

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del Responsabile della prevenzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del PTPC è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

ART. 11 COMPITI DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

L'organismo indipendente di valutazione verifica la corretta applicazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione. In tal senso, la corresponsione della retribuzione di risultato dei Responsabili delle posizioni organizzative, dei dirigenti e del Responsabile della prevenzione della corruzione, con riferimento alle rispettive competenze, è direttamente e proporzionalmente collegata all'attuazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione dell'anno di riferimento.

A tal fine il Decreto Legislativo n. 97/2016 prevede che l'OIV debba verificare la coerenza del PTPC con gli obiettivi di programmazione strategico – funzionali e con gli obiettivi di performance.

misure da adottare:

- sottoporre il PTPC alla verifica da parte dell'OIV della coerenza con gli obiettivi di performance.

ART. 12 RESPONSABILITÀ E ALTRE SANZIONI

12/a responsabilità del dipendente pubblico e funzioni in materia di anticorruzione e trasparenza

Con riferimento alle rispettive competenze, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dei dipendenti, dei Responsabili delle posizioni organizzative e dei dirigenti, la mancata osservanza delle disposizioni contenute nel presente Piano triennale di prevenzione della corruzione.

I ritardi degli aggiornamenti dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili dei servizi (comma 33 dell'art. 1 della L. 190/2012).

Il mancato utilizzo, ove possibile, della posta elettronica certificata, costituisce elemento di valutazione della responsabilità del dipendente preposto alla trasmissione mediante PEC e del dirigente competente, quale violazione dell'obbligo di trasparenza.

12/b le esclusioni da funzioni specifiche e il recesso nei contratto di appalto

Ai sensi dell' art. 35 bis del D.lgs. 165/2001 (come modificato dall'art. l, comma 46, della L. 190/2012), coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo Il del libro secondo del codice penale:

a. non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o di selezione a pubblici impieghi;

b. non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c. non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi. Ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Ai sensi dell'art. 135 del D.lgs. 163/2006, il responsabile del procedimento propone la risoluzione dell'appalto in caso di condanna irrevocabile dell'appaltatore per i delitti espressamente previsti, tra i quali quelli inerenti i reati contro lo pubblica amministrazione.

Le Commissioni preposte all'aggiudicazione degli appalti e i responsabili del procedimento devono procedere con la massima cura alla valutazione dei requisiti di partecipazione di cui all'art. 38 del D.lgs. 163/2006 e, tra questi, dei requisiti inerenti la condotta e i reati inerenti la condotta professionali e/o posti in essere contro la pubblica amministrazione.

ART.13 ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO Ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 ter, del d.lgs. n. 165/2001, relativo alle misure per evitare potenziali conflitti di interesse e fenomeni di corruzione, vengono adottati le seguenti misure:

- nei contratti di assunzione del personale viene inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto a favore dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente interessato;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, dovrà viene inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio
- successivo alla cessazione del rapporto;
- i soggetti per i quali emerge la situazione di cui al punto precedente sono esclusi dalle procedure di affidamento;
- si agirà in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, D.lgs. n.165/2001.

ART.14 COORDINAMENTO TRA IL P.T.P.C. E PIANO SULLA PERFORMANCE (ART. 10 DEL D.LGS. N. 150 DEL 2009),

La Direzione dell'Istituto provvederà ad inserire negli strumenti del ciclo della performance, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del PTPC

Le attività svolte per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del PTPC saranno inserite in forma di obiettivi nel Piano della Performance (P.P.) nel duplice versante della:

performance organizzativa (art. 8 del d.lgs. n. 150 del 2009), con particolare riferimento:

- all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti (art. 8, comma 1, lett. b), d.lgs. n. 150 del 2009);
- allo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione (art. 8, comma1, let. e), d.lgs. n. 150 del 2009);

performance individuale (ex art. 9, d.lgs. n. 150 del 2009), dove saranno inseriti:

- nel P.P. ex art. 10 del d.lgs. n. 150 del 2009, gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al responsabile della prevenzione della corruzione, ai dirigenti apicali in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. l) bis, ter, quater, d.lgs. n. 165 del 2001; ai referenti del responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale con qualifica dirigenziale;
- nel Sistema di misurazione e valutazione delle performance ex art. 7 del d.lgs. n. 150 del 2009 gli obiettivi, individuali e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei settori esposti alla corruzione ed ai referenti del responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale non dirigente.

Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione individuati nel PTPC (e dunque dell'esito della valutazione delle perfomance organizzativa ed individuale) occorrerà dare specificamente conto nell'ambito della Relazione delle performance (art. 10, d.lgs. n. 150 del 2009), dove a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, occorrerà verificare i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

A tal fine, gli adempimenti previsti nel presente piano e riportati per migliore consultazione nel cronoprogramma , diventano obiettivi di budget per l'anno 2018.

ART.15 AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE

Al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, nel corso del triennio i cittadini e le organizzazioni portatrici di interessi collettivi saranno adottate le seguenti azioni:

a) limitatamente all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea, al fine di sensibilizzare la cittadinanza e promuovere la cultura della legalità, sarà data efficace comunicazione e diffusione alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il PTPC tramite il sito Web aziendale e/o tramite appositi incontri con i cittadini e le associazioni rappresentanti degli utenti.

Nel corso del triennio saranno predisposte soluzioni organizzative per l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno dell'amministrazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione.

A tal fine l'azienda si avvarrà degli appositi uffici per l'interfaccia comunicativa interna/esterna.

b) I cittadini e le associazioni di utenti potranno fornire indicazioni ai fini del miglioramento del PTPC. Il coinvolgimento avverrà attraverso incontri e/o via web anche mediante la somministrazione di questionari e la raccolta di contributi. L'esito delle consultazioni, se produrrà dei risultati, sarà pubblicato sul sito internet aziendale e in apposita sezione del PTPC, con

indicazione dei soggetti coinvolti, delle modalità di partecipazione e degli input generati da tale partecipazione.

ART. 16 MONITORAGGIO E VIGILANZA ENTI DI DIRITTO PRIVATO IN CONTROLLO PUBBLICO ED ENTI DI DIRITTO PRIVATO PARTECIPATO

In virtù di quanto previsto dalla L. 190/2012 e dai relativi decreti attuativi (tra cui il D.Lgs. n. 33/2013 e il D.Lgs. n. 39/2013), dal PNA nonché dalle "*Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e dagli enti pubblici economici*" emanate con Determinazione ANAC n. 8 del 17.6.2015, le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico o partecipati dalle Pubbliche Amministrazioni sono tenuti ad ottemperare alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e ad introdurre e a implementare adeguate misure organizzative e gestionali per ridurre il rischio di corruzione e illegalità. Qualora questi enti adottino già modelli organizzativi e di gestione del rischio sulla base del D.Lgs. n. 231/01 nella propria azione di prevenzione della corruzione possono fare perno su essi, estendendone l'ambito di applicazione non solo ai reati contro la pubblica amministrazione previsti dal Decreto medesimo ma anche a quelli considerati nella Legge n. 190/12.

Gli enti di diritto privato in controllo pubblico, ai sensi dell'art. 1, co. 2, lett. c) del D.Lgs. n. 39/2013, sono le Gli enti di diritto privato in controllo pubblico, ai sensi dell'art. 1, co. 2, lett. c) del D.Lgs. n. 39/2013, sono le "*società e gli enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici, sottoposti a controllo ai sensi dell'art. 2359 del c.c. da parte di amministrazioni pubbliche, oppure gli enti nei quali siano riconosciuti alle pubbliche amministrazioni, anche in assenza di una partecipazione azionaria, poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi".* Trattasi di enti che hanno natura privatistica rispetto a quali sono riconosciuti in capo alle pubbliche amministrazioni poteri di controllo che complessivamente consentono di esercitare un potere di ingerenza sull'attività con carattere di continuità ovvero un'influenza dominante sulle decisioni dell'ente.

Con la succitata determinazione n. 8/2015 ANAC ha individuato alcuni indici, la cui ricorrenza nel caso concreto può considerarsi sintomatica della sussistenza di controllo pubblico, tra i quali si segnalano in via esemplificativa:

- la nomina dei componenti degli organi di indirizzo e/o direttivi e/o di controllo da parte dell'amministrazione;

- il prevalente o parziale finanziamento dell'attività istituzionale con i fondi pubblici o il riconoscimento agli enti di diritto di percepire contributi pubblici.

Gli enti di diritto privato partecipati sono quegli enti di natura privatistica, diversi dalle società, non sottoposti a controllo pubblico, cioè quelli le cui decisioni e la cui attività non risultano soggette al controllo dell'amministrazione nelle forme e nei modi individuati all'art. 3.1 della determina ANAC 8/2015. Hanno un rilievo pubblico in quanto deputate a svolgere attività amministrative ovvero attività di interesse generale. All'amministrazione sono attribuiti poteri di vigilanza in ragione della natura pubblica dell'attività svolta.

Ai sensi dell'orientamento ANAC n. 24 del 23.9.2015, l'erogazione di somme a qualsiasi titolo da parte dell'Istituto in favore di enti di diritto privato sottoposti al proprio controllo o di società cui partecipi, è subordinato al tempestivo e completo adempimento, da parte dell'ente o della società, degli obblighi di comunicazione dei dati richiesti dall'amministrazione ai fini dell'assolvimento dei propri obblighi di pubblicazione a norma dell'art. 22 comma 1 del D.Lgs. n. 336/2013 e alla completa e tempestiva pubblicazione, nei siti web degli enti controllati e delle società partecipate, dei dati di cui agli artt. 14 e15 del D.lgs. n. 33/2013 relativi ai componenti degli organi di indirizzo e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione e consulenza.

Dall'ultima ricognizione effettuata per l'identificazione degli enti in questione è risultato che l'Istituto partecipa all'ente di diritto privato **Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali.**

L'Associazione non ha scopo di lucro in quanto ha la finalità di promuovere lo sviluppo del sistema qualità negli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e di rappresentare le esigenze e gli interessi degli Istituti stessi in seno all'Ente di Accreditamento ACCREDIA.

L'assemblea dell'AIZS, nella seduta del 25.1.2016 ha nominato il direttore amministrativo pro-tempore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e ed Emilia Romagna Responsabile per la prevenzione della corruzione e Responsabile per la trasparenza e l'integrità dell'Associazione.

Nella medesima seduta sono stati approvati il Programma triennale della trasparenza e l'integrità 2016-2018 e il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione 2016-2018 dell'Associazione.

I documenti e le informazioni in materia di trasparenza nonché quelle contenenti le misure di prevenzione della corruzione ex L. 190/12 e i loro aggiornamenti, inclusi il Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità e il PTPC 2016-2018 sono pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente" dell'Istituto.

ART. 17 RELAZIONE ANNUALE

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della l. n. 190 del 2012 il responsabile della prevenzione della corruzione entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione annuale alla Direzione quale rendiconto

sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dai P.T.P.C. La relazione dovrà essere pubblicato sul sito istituzionale dell'Istituto, nella sezione "amministrazione trasparente" sottosezione "altri contenuti – corruzione" In attuazione delle disposizioni dell'ANAC il XX *gennaio 2018* è stata pubblicata la relazione anno 2018 compilando lo schema della scheda pubblicata sul sito dell'ANAC.

ART. 18 AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il presente Piano verrà aggiornato ogni qual volta intervengano mutamenti significativi nell'organizzazione dell'Istituto. Sarà inoltre integrato dalle indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dall' ANAC nonché con il Piano Nazionale Anticorruzione; sarà inoltre aggiornato, con cadenza almeno annuale, con l'integrazione delle procedure previste per l'avanzamento delle misure previste.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione dell'Istituto entra in vigore dalla data di approvazione, della delibera che lo adotta.

ART. 19 IL PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

Si individua il programma di lavoro, tenendo altresì conto che si è in attesa di una riorganizzazione aziendale che potrebbe comportare un impatto anche sulle attività.

ART. 20 RECEPIMENTO DINAMICO DELLA L. 190/2012

Le norme del presente Piano recepiscono dinamicamente le modifiche alla legge 190 del 2012, secondo le successive modificazioni ed integrazione e la normativa nazionale o regionale di attuazione.

SEZIONE II
TRASPARENZA
2018-2020

PREMESSE

Il D.Lgs. 97/2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", di seguito "d.lgs. n. 97/2016", ha apportato numerose modifiche alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Nell'ottica di realizzare la massima integrazione tra due fondamentali strumenti di programmazione, ovvero il Programma triennale della trasparenza e dell'integrità e il Piano Triennale di prevenzione della corruzione, come indicato nella delibera n. 831/2016 dell'ANAC sul PNA 2016 e come disposto all'art. 10 del d.lgs. 33/2013 modificato dal d.lgs. 97/2016, è inserita la sezione Trasparenza quale sezione del presente PTPC di cui diventa parte integrante.

Il documento in parola ha lo scopo di definire le modalità, gli strumenti e la tempistica che l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana " M. Aleandri" intende adottare per favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa.

L'accezione di trasparenza alla quale si fa riferimento è quella definita dal novellato art. 1 del d.lgs. 33/2013 e s.m.i di accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Elemento centrale della trasparenza è la pubblicazione nel sito istituzionale dell'Istituto di determinate tipologie di dati ed informazioni previsti dal decreto medesimo. Alla pubblicazione corrisponde il diritto di chiunque di accedere alle informazioni direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione. Attraverso la pubblicazione on-line dei dati, si permette agli stakeholders (portatori di interesse) di conoscere sia le azioni ed i comportamenti strategici adottati con il fine di sollecitare e agevolare la *partecipazione ed il coinvolgimento, sia l'andamento della performance ed il raggiungimento degli obiettivi espressi nel ciclo di gestione della performance. Documenti ed informazioni devono essere pubblicati in formato di tipo aperto ai sensi dell'art. 68 del CAD (D.Lgs. n. 82/2005).*

- La sezione "amministrazione trasparente" del sito web istituzionale: attuazione degli adempimenti previsti dal D.lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. 97/2016

In base a quanto disposto dal D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., tutte le informazioni da pubblicare ai sensi della normativa vigente vanno ricondotte in un'unica sezione chiamata "Amministrazione trasparente".

La struttura della sezione "Amministrazione trasparente", costruita secondo le specifiche isposizioni contenute nell'allegato al D.Lgs. n. 33/2013, nell'allegato 1 della deliberazione CIVIT n. 50/2013 e nell'allegato alla deliberazione ANAC n. 1310/2016 "*Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016*" è costantemente aggiornata e progressivamente integrata con i dati e le informazioni rese disponibili dagli uffici competenti .

PROCEDIMENTO DI ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

Ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, gli obblighi di pubblicazione dei dati dell'amministrazione vengono rispettati tramite la sezione del sito web istituzionale denominata "*Amministrazione trasparente*", secondo quanto disposto dal D.Lgs n. 33/2013, così come modificato dal d.lgs. 97/2016, dalla delibera CIVT n. 50/2013, allegato n. 1), e dalla delibera ANAC n. 1310/2016, allegato 1

Per ciascun obbligo di pubblicità è stato individuato, con deliberazione n. 502 del 07.12.2016, il relativo dirigente responsabile, identificato sulla base delle rispettive competenze. Ogni dirigente di struttura, individuato, è direttamente responsabile del contenuto e della pubblicazione dei dati, atti e provvedimenti di propria competenza e dell'aggiornamento degli stessi e risponderà direttamente per la mancata pubblicazione dei dati previsti dalla normativa in materia di trasparenza.

Ai dirigenti compete la responsabilità della produzione, pubblicazione e aggiornamento dei dati, atti e documenti, di propria competenza di cui all'allegato 1 del presente Piano e secondo le procedure organizzative di seguito definite. L'art. 43, comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013 prevede infatti che *" i dirigenti responsabili dei servizi e degli uffici dell'ente, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge*".

Per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi verrà attuato un processo di informatizzazione degli stessi mediante l'utilizzo di uno specifico strumento informatico per la gestione e pubblicazione dei dati.

Per dare conto dell'attualità delle informazioni pubblicate, in ogni pagina della sezione somministrazione trasparente" verrà indicata la relativa data di aggiornamento.

I dirigenti possono servirsi del supporto dei propri collaboratori per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente". Laddove i dirigenti hanno individuato i collaboratori cui affidare la produzione e pubblicazione di alcuni dati, atti e documenti, nell'allegato n. 1 sono stati menzionati i nomi dei collaboratori medesimi.

L'attuazione del Programma e, in generale, degli obblighi di pubblicità in materia di trasparenza, dovranno essere oggetto di monitoraggio da parte dei dirigenti responsabili sui singoli adempimenti.

Le modalità di gestione dei dati sono affidate ai dirigenti responsabili delle singole strutture di produzione; la correttezza, la completezza e l'aggiornamento delle informazioni rispostate sul sito è sempre affidata alla responsabilità di ciascun dirigente. Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza farà i necessari controlli sullo stato di manutenzione del sito da parte dei diretti responsabili.

Nell'allegato1 sono stati individuati:

- il nome del soggetto responsabile e il nome del collaboratore ove individuato;
- il singolo obbligo di pubblicazione;
- il contenuto dell'obbligo;

- la frequenza degli aggiornamenti

I dirigenti delle strutture di competenza elencati nell'allegato 1 al presente Piano sono tenuti ad individuare, eventualmente elaborare i dati e le informazioni richieste e a pubblicare i dati, e rispondono della mancata pubblicazione dei dati di cui al predetto allegato e di tutti quelli previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza.

Il coordinamento ed il monitoraggio dei dati pubblicati è garantito dal Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza

1. Misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza provvede ad organizzare incontri periodici con i dirigenti responsabili della trasmissione, aggiornamento e pubblicazione dei dati e con i collaboratori che li coadiuvano. In tali incontri vengono, di volta in volta, individuate le più opportune misure organizzative da adottare allo scopo di assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza sono affidati i seguenti compiti:

- monitorare sistematicamente la regolarità e tempestività del flussi informativi, mediante il programma informatico per la gestione degli stessi, attraverso la navigazione nella sezione "Amministrazione trasparente" e tramite gli strumenti sopra indicati. Il monitoraggio è effettuato a campione sulla totalità degli obblighi di pubblicità. Qualora riscontri inadempienze e/o irregolarità di livello significativo, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza sollecita il Referente interessato a provvedere in merito, assegnando un termine non inferiore a 10 giorni e non superiore a 30 giorni, salvo eccezioni debitamente motivate; in caso di mancato o incompleto riscontro alla richiesta di adempimento, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza provvede a segnalare la circostanza alla Direzione aziendale, all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e/o agli ulteriori organismi che – a seconda delle circostanze – sono interessati;
- segnalare all'organo di indirizzo politico, all'OIV, all'ANAC e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'istituto dell'accesso civico;
- riscontrare le specifiche richieste da parte dell'ANAC in materia di attuazione del principio di trasparenza;
- supportare l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), secondo le specifiche richieste ed ai fini dell'attività di verifica di sua competenza

All' Organismo Indipendente di Valutazione, compete il preciso compito di attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità. Provvede altresì alle proprie verifiche secondo gli indirizzi formulati da ANAC; i relativi esiti sono quindi pubblicati sulla sezione "Amministrazione trasparente" del sito web aziendale, nella sotto sezione – "Controlli e rilievi sull'amministrazione". In particolare, compete all'Organismo Indipendente di Valutazione redigere annualmente un'attestazione generale da trasmettere all'ANAC ed alla direzione aziendale (nonché da pubblicare sul sito web aziendale), ed effettuare eventuali attestazioni e verifiche mirate su particolari argomenti individuati dalla stessa ANAC.

3.Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico

In ossequio a quanto disposto dall'art. 5 del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. l'Istituto, con lo strumento dell'accesso civico, riconosce il cittadino come attore fondamentale della trasparenza, attribuendo ad esso un potere di controllo generalizzato sui dati, documenti e informazioni, oggetto di pubblicazione obbligatoria.

L'accesso civico è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., e che abbiano omesso di rendere disponibili nella sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito istituzionale.

Inoltre, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, nonchè di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha il diritto di accedere a dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del predetto d.lgs. 33/2013, modificato dal D.Lgs 97/2016, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5-*bis.(accesso civico generalizzato)*

L'esercizio del diritto di cui trattasi non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'istanza di accesso civico identifica dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione.

Nella sezione del sito istituzionale "Amministrazione trasparente sottosezione altri contenuti/accesso civico" sono pubblicate le modalità da seguire per presentare le richieste di accesso civico, il modulo di richiesta da inviare al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza.

4. Obiettivi strategici in materia di trasparenza e misure ulteriori di trasparenza

L'Istituto per la realizzazione di un 'amministrazione aperta e al servizio del cittadino, individua in materia di trasparenza i seguenti obiettivi strategici:

a) assicurare all'utenza adeguata informazione dei servizi resi, rafforzando il rapporto fiduciario con i cittadini;

b) assicurare sempre maggiori livelli di trasparenza della propria attività, incrementando altresì, gli strumenti di comunicazione ed interazione con i propri clienti e portatori di interessi, contribuendo allo sforzo richiesto a tutta la Pubblica Amministrazione nel rendere i suoi processi più comprensibili e vicini al cittadino.

Al fine di rafforzare ed elevare il livello di trasparenza, conformemente a quanto indicato nel PNA 2016 s.m.i., verranno perseguite, nel corso del triennio 2018-2020 le seguenti misure di implementazione della trasparenza:

Area contratti pubblici –settore acquisti

- adozione di criteri trasparenti per gestire le varie forme di consultazione preliminare di mercato con i soggetti privati e con le associazioni di categoria, prevedendo, tra l'altro, la rendicontazione sintetica degli incontri (anche di quelli eventualmente aperti al pubblico);
- pubblicazione di un Avviso in cui l' Istituto rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche;
- misure di trasparenza volte a garantire la nomina di RP a soggetti in possesso dei requisiti professionali necessari;
- tempestiva pubblicazione dei nominativi e dei curricula dei commissari selezionati, in conformità a quanto previsto dall'art. 29 del d.lgs. 50/2016;
- pubblicazione del nominativo dei soggetti cui ricorrere in caso di ingiustificato ritardo o diniego dell'accesso ai documenti di gara;
- provvedimenti di adozione di varianti, contestualmente alla loro adozione e almeno per tutta la durata del contratto, con riferimento a quelle per il cui valore vi è altresì l'obbligo di comunicazione all'ANAC.

Area incarichi e nomine–settore incarichi

Relativamente agli incarichi dirigenziali di struttura complessa:

- Pubblicazione dei criteri di selezione dei membri della commissione Relativamente Incarichi di direzione di struttura semplice
- pubblicazione delle unità operative semplici per le quali va conferito l'incarico (auspicabile che le funzioni delle UOS vengano qualificate negli atti di organizzazione in modo tale che i requisiti trovino nei citati atti la loro motivazione);
- avvio procedura selettiva con avviso/bando pubblico in cui siano esplicitati i requisiti soggettivi degli aspiranti;

- predeterminazione dei criteri di selezione;
- esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione di cui ai rispettivi punti a) e c);
- pubblicazione degli atti del procedimento

Relativamente agli incarichi conferitiai sensi dell'art. 15 septies d. lgs 502/92

- esplicitazione in dettaglio e relativa pubblicazione della motivazione del riscorso alla suddetta procedura derogatoria, compresa la motivazione del mancato espletamento dei concorsi per il reclutamento ordinario e la motivazione alla base della durata dell'incarico
- esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali e ai criteri di selezione.

Sezione Provvedimenti amministrativi

L'art. 23 del D.Lgs. n. 33/2013 è stato modificato dall'art. 22 del d.lgs. 97/2016 il quale ha abrogato le disposizioni dell'art. 23 che prevedevano la pubblicazione di autorizzazioni e concessioni, concorsi , prove selettive e progressioni di carriera. I medesimi obblighi permangono tuttavia, in quanto previsti dall'art. 1, co. 16 lett. a) del la Legge n. 190/2012, non abrogato. Il d.Lgs. 97/2016 ha anche abrogato la norma sul contenuto dell'obbligo di pubblicazione limitato ad un elenco con l'indicazione di elementi essenziali dei provvedimenti e degli atti istruttori.

5. Modalità di coinvolgimento degli *stakeholders*

Le attività dell'Istituto sono rivolte ad un elevato numero di "portatori di interesse", differenti in termini di aspettative, competenze e richieste.

I portatori di interessi o *stakeholders*, in quanto soggetti che vengono a contatto con l'Istituto (in qualità di clienti, fornitori, dipendenti, cittadini), possono confidare direttamente o indirettamente su un continuo processo di coinvolgimento, che questo Istituto si impegna a realizzare e promuovere. Infatti, atteso che nella missione dell'Istituto rientra la tutela della salute ed il benessere degli animali e la vigilanza sulla salubrità degli alimenti di origine animale e di origine vegetale non trasformati, il conseguimento di tale obiettivo non può che realizzarsi con l'apporto dei suoi interlocutori, pubblici e privati.

Il coinvolgimento sul Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza avverrà tramite il sito istituzionale, nonché tramite l'organizzazione, ad opera del Responsabile dell'Anticorruzione e della Trasparenza, di iniziative che coinvolgeranno il personale dell'Istituto dedicato all'approfondimento e alla diffusione della tematica della trasparenza e dell'integrità.

6 Iniziative di comunicazione della trasparenza

Trasparenza, integrità e legalità sono concetti strettamente legati ed interdipendenti. La trasparenza

è lo strumento basilare che, consentendo ai cittadini ed agli altri stakeholders di conoscere l'operato di un'amministrazione, favorisce la verifica di un'azione amministrativa improntata ai criteri di integrità e legalità.

6.1. Attività di comunicazione interna

Sito intranet aziendale

Tramite questo strumento l'Istituto può comunicare con i dipendenti in modo diretto per fornire informazioni, strumenti di lavoro, condividere procedure. Infatti, a ciascuna struttura organizzativa è data la possibilità di gestire le richieste di prestazioni e di natura amministrativa nonché favorire la pubblicazione di documenti afferenti al proprio servizio.

Incontri periodici con il personale

La Direzione generale dell'Istituto, con cadenza annuale, organizza incontri con i dirigenti di ciascuna struttura complessa durante i quali vengono concordati gli obiettivi strategici aziendali e affrontate particolari tematiche inerenti all'organizzazione dell'Istituto e la gestione della risorsa umana.

Incontri periodici di struttura

Il dirigente di struttura organizza incontri periodici con il personale al fine di trasmettere e condividere le informazioni sugli obiettivi strategici generali e della struttura e su iniziative da attivare.

6.2. Attività di comunicazione esterna

Sito web aziendale

Il sito web dell'Istituto, consultabile all'indirizzo www.izslt.it rappresenta lo strumento di comunicazione verso l'esterno di maggior impatto in termini di trasparenza ed integrità relativamente all'operato dell'Ente. Nel corso degli anni questo strumento ha guadagnato l'interesse di numerosi visitatori (istituzioni, operatori sanitari, grande pubblico, operatori dell'informazione), che vi ricorrono, come punto di riferimento, per conoscere le attività istituzionali e per approfondire tematiche e problemi sanitari, in particolare durante le emergenze sanitarie. L'aggiornamento dei contenuti è continuo.

Utilizzo di strumenti di comunicazione digitale (posta elettronica e firma digitale)

L'Istituzione della PEC (Posta elettronica certificata) ha il suo fondamento normativo nelle disposizioni adottate progressivamente dal legislatore con l'introduzione del Codice di Amministrazione Digitale ed è disciplinata, in particolare, dal D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i. La PEC è un sistema di posta elettronica nel quale è fornita al mittente documentazione elettronica, con valenza legale, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici. E-mail inviate da account PEC ad altri account PEC hanno valore pari alla raccomandata con ricevuta di ritorno, come

previsto dal Codice di Amministrazione Digitale. La casella di posta elettronica certificata dell'Istituto è izslt@legalmail.it. La PEC è stata attivata per ognuna delle Direzioni operative e per tutte le sezioni territoriali

Organizzazione di eventi istituzionali

L'immagine dell'Istituto è veicolata all'esterno anche attraverso eventi, organizzati a livello locale e nazionale sia a carattere istituzionale che scientifico. Ogni evento rappresenta una opportunità per diffondere notizie sulle attività dell'Istituto al grande pubblico o agli esperti di settore.

Organizzazione e risultati attesi delle giornate della trasparenza

Saranno pianificate e organizzate iniziative destinate al personale dell'Istituto ed agli stakeholders per la presentazione e la condivisione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. Tali momenti, denominati agli effetti del D.Lgs n. 33/2013 e della delibera CIVIT n. 105/2010 "Giornate della trasparenza", costituiranno la sede opportuna per illustrare i contenuti del programma e le informazioni pubblicate nel sito istituzionale. La partecipazione a queste iniziative consentirà il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'Istituto al fine di migliorare la qualità dei servizi e la condivisione dei principi che sono posti a base della normativa sulla trasparenza. Nell'ambito delle iniziative in parola saranno previste delle rilevazioni circa l'impatto comunicativo delle stesse. Il risultato che si attende è rendere "aperti" al cittadino tali strumenti di lavoro e, nel contempo, realizzare un momento interattivo, nel quale potersi confrontare, trarre spunti e considerazioni, al fine di migliorare e rendere ancora più puntuale il contenuto del programma.

Area stampa

La grande attenzione dei media verso i temi scientifici e sanitari ha consentito all'Istituto di ottenere riconoscibilità sul territorio ed un posizionamento autorevole in ambito sia nazionale che internazionale. La gestione dei contatti con i media rappresenta una risorsa importante per la diffusione e la conoscenza delle attività svolte dall'Istituto, che consistono nella diffusione periodica di comunicati stampa, convocazione di conferenze stampa, produzioni audiovisive, gestione di interviste e partecipazione a programmi radio-televisivi, predisposizione di materiale informativo-fotografico ad uso stampa. La rassegna stampa e gli elenchi dei Comunicati Stampa prodotti sono disponibili sul sito web istituzionale nella sezione "Comunicazione".