Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie

SCHEMA IN CONSULTAZIONE

PIANO TRIENNALE

DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

2020-2022

INDICE

Il contesto normativo

Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022 – Premesse

SEZIONE I: PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1. Ambito della Prevenzione

1.1 Nozione di corruzione

2. Principi e standard di riferimento per la "Gestione del rischio di corruzione"

3. Processo di approvazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) e obiettivi strategici

3.1 obiettivi strategici

4. Soggetti coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione

4.1 Il Consiglio di Amministrazione e il Direttore generale

4.2 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza (RPCT)

4.3 I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

4.4 I dirigenti per l'area di rispettiva competenza

4.5 L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

4.6 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari

4.7 Tutti i dipendenti dell'IZSVe

4.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'IZSVe

4.9 Il Responsabile dell'anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)

4.10 Il Servizio Ispettivo aziendale

5. Procedure di raccordo e coordinamento tra i soggetti coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione

6. Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione

7. Il modello di gestione del rischio: il risk management

7.1 Fase 1 – definizione del contesto e rilevazione dei processi

7.1.1 Analisi del contesto di riferimento

7.1.1.2 Il contesto esterno

7.1.1.3 Il contesto interno

7.1.2 Rilevazione dei processi: Aree di rischio e mappatura dei processi

7.2 Fase 2 – La valutazione del rischio: Identificazione, analisi e ponderazione degli eventi rischiosi

7.3 Fase 3 – Il trattamento del rischio: Identificazione, progettazione e programmazione delle misure di prevenzione

7.4 Monitoraggio, verifica e controllo

8. Misure di carattere generale

8.1 Trasparenza

8.2 Codice etico e di comportamento aziendale (DCA n. 12/2017)

8.3 Gestione dei conflitti di interesse e obbligo di astensione

8.4 Formazione

8.5 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione

8.5.1 riferimenti normativi

8.5.2 premesse

8.5.3 rotazione ordinaria

8.5.3.1 vincoli alla rotazione ordinaria

8.5.3.2 la pianificazione della rotazione straordinaria

8.5.3.3 a chi si rivolge

8.5.3.4 rotazione degli incarichi dirigenziali

8.5.3.5 rotazione del personale del comparto

8.5.4 misure alternative alla rotazione

8.5.5 rotazione straordinaria

8.6 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti (whistleblower)

8.7 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione, in caso di particolari attività o incarichi precedenti – inconferibilità e incompatibilità

8.8 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

8.9 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

8.10 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage – Revolving doors)

8.11 Misure per il monitoraggio dei rapporti tra l'IZSVe e i soggetti con i quali intercorrono rapporti aventi rilevanza economica

8.12 Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività di incarichi extraistituzionali

8.13 Patti di integrità negli affidamenti

9. Misure di prevenzione generali trasversali

9.1 Informatizzazione dei processi

9.2 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

10. Misure di prevenzione specifiche

11. Monitoraggio e vigilanza enti di diritto privato in controllo pubblico ed enti di diritto privato partecipati

12. Responsabilità e altre sanzioni

12.1.1 Responsabilità dell'organo di indirizzo

12.2 Responsabilità del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT)

12.3 Responsabilità dei dipendenti

12.4 Provvedimenti nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo e dei dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi

13. Coordinamento tra il P.T.P.C. e Performance (allegato 1 sezione B.1.1.4 PNA; delibera Civit n. 6/12; D.Lgs. n. 150/2009, Determina ANAC 12/2015)

14. Calendario della programmazione 2019-2020-2021

15. Disposizioni finali

SEZIONE II: TRASPARENZA

Premesse

1. Procedimento di attuazione della trasparenza

1.1 Misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi

2. Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza

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

4. Collegamenti con il Piano Performance

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

6. Modalità di coinvolgimento degli stakeholders

7. Iniziative di comunicazione della trasparenza

7.1 attività di comunicazione interna

7.2 attività di comunicazione esterna

8. dati ulteriori

9. calendario della programmazione 2020

Allegati:

Allegato 1 – Elenco dei Processi
Allegato 2 – Mappatura Processi e valutazione del rischio
Allegato 3 – Registro delle misure di trattamento
Allegato 4- Elenco degli obblighi di pubblicazione

Il CONTESTO NORMATIVO

La normativa di riferimento si articola in un duplice livello:

Il livello statale

- ✓ **Legge 7 agosto 1990 n. 241** "*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*"
- ✓ **D.P.R. n. 445/2000** "*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*"
- ✓ **D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196** *" Codice in materia di protezione dei dati personali"*
- ✓ **Legge 23 dicembre 1996 n. 662** *"Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"*
- ✓ **D. Lgs.n. 165/2001** recante "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*"
- ✓ **D. Lgs 27 ottobre 2009 n.150** "*Attuazione della legge 4.3.2009 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 s.m.i.** "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*"
- ✓ **DPCM 16 gennaio 2013** "*Linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6.11.2012, n. 190*"
- ✓ **Circolari** n. 1 del 25.01.2013 e n. 2 del 19/07/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica
- ✓ **D. Lgs. 14 marzo 2013 n. 33** s.m.i. "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della pubblica amministrazione*"
- ✓ **D. Lgs. 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'art. 1, comma 49 e 50 della legge 6.11.2012, n. 190*"
- ✓ **D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62** *"Regolamento recante il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/01"*
- ✓ **Delibera CIVIT-ANAC n. 50/2013** *"Linee guida per l'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016"*
- ✓ **Delibera CIVIT-ANAC n. 72 del 11 settembre 2013** *"Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione"*
- ✓ **Delibera CIVIT-ANAC 75/2013** "*Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni 8art. 54, comma 5, D.lgs. n. 165/2001)"*
- ✓ **D.L. 24 aprile 2014 n. 66** convertito con modificazioni **dalla Legge 23 giugno 2014 n. 89 "***Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale***";**
- ✓ **D.L. 24 giugno 2014, n. 90 convertito in legge 11 agosto 2014 n. 114,** *recante il trasferimento completo delle competenze sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza dal dipartimento della Funzione Pubblica (DFP) all'ANAC;*
- ✓ *Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani Triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei codici di comportamento***", approvato dall'ANAC il 9.9.2014**
- ✓ **DPCM 22.9.2014 "***Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi* e *dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni*"
- ✓ **Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 "***Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)"*
- ✓ **Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 "***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 degli enti pubblici economici***"**
- ✓ **Legge 124/2015 – art. 7 lett d) "***Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche***"**
- ✓ **Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 "***aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione"*
- ✓ **D.Lgs. 25 maggio 2016 n. 97 "***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'articolo 7 della legge 7 agosto 2015,n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"*
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 "***Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"*
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 "***Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'ANAC in caso di incarichi inconferibili e incompatibili***"**
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016 "***Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2 del d.lgs. 33/2013";*
- ✓ **Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 "***Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusioni di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016***";**

- ✓ **Deliberazione ANAC n. 241 del 8 marzo 2017** *"Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs 33/2013" e successiva* **Deliberazione ANAC n. 382 del 12 aprile 2017 "***sospensione dell'efficacia delle delibera n. 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14, co. 1 lett. c) ed f) del d.lgs. 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN";*
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 329 del 29 marzo 2017** *"Regolamento sull'esercizio dell'attività di vigilanza sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33";*
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 330 del 29 marzo 2017** *"Regolamento sull'esercizio dell'attività di vigilanza in materia di prevenzione della corruzione";*
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 358 del 29 marzo 2017** *"Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale";*
- ✓ **Circolare Funzione Pubblica n. 2 del 30 maggio 2017** *"Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)";*
- ✓ **Delibera ANAC n. 641 del 14 giugno 2019 "***Modifica ed integrazione della delibera n. 241 del 8 marzo 2017 "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 "obblighi di pubblicazione concernenti i titolar di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali" come modificato dall'art. 13 del d. lgs. 97/2016 relativamente all'assemblea dei sindaci e al consiglio provinciale"*
- ✓ **Determinazione ANAC n. 1134 del 8 novembre 2017** *"Nuove 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 degli enti pubblici economici";*
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 "***Approvazione definitiva dell'aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione"*
- ✓ **Deliberazione ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018** "Approvazione definitiva dell'aggiornamento 2018 del Piano Nazionale Anticorruzione"
- ✓ **Legge 30.11.2017 n. 179 "***Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato";*
- ✓ **Regolamento ANAC del 7 dicembre 2018** per l'esercizio della funzione consultiva svolta dall'Anac ai sensi della L. n. 190/2012, e dei relativi decreti attuativi e ai sensi del d.lgs. n. 50/2016, al di fuori dei casi di cui all'art. 211 del decreto stesso
- ✓ **Regolamento UE 679/2016 (GDPR**) entrato in vigore il 25.5.2018;
- ✓ **D.Lgs. n. 101/2018, contenente le modifiche al d.lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy)** entrato in vigore il 19.9.2018;
- ✓ **Circolare n. 2/2019 del 28.6.2019 "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (FOIA)** adottata al Ministro per la pubblica Amministrazione
- ✓ **Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019** *"Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165/2001"*
- ✓ **Delibera ANAC n. 494 del 5 giugno 2019** *"Linee guida per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici"*
- ✓ **Delibera ANAC n. 586 del 26 giugno 2019 "***Integrazioni e modifiche della delibera 8 marzo 2017, n. 241 per l'applicazione dell'art. 14, comma 1-bis e 1-ter del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33, a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019"*
- ✓ **Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 "***Approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019***"**
- ✓ **Delibera ANAC n. 1126 del 4 dicembre 2019** *"Rinvio alla data del 1 marzo 2020 dell'avvio dell'attività di vigilanza dell'ANAC sull'applicazione dell'art. 14, co. 1, lett. f) del d.lgs. 33/13 con riferimento ai dirigenti delle amministrazioni regionali e degli enti dipendenti e sospensione dell'efficacia della delibera ANAC n. 586/2019 limitatamente all'applicazione dell'art. 14, co. 1 lett. f) del d.lgs. 33/13 ai dirigenti sanitari titolari di struttura complessa*
- ✓ **Decreto Legge 30 dicembre 2019, n. 162 "***Disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica***", art. 1, comma 7**

Il livello aziendale

- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 269 del 08/0/2011** *"Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (art. 11, comma 2 d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150);*
- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 341 del 12/07/2013** *"Nomina del Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza ai sensi della legge 6/11/2012 n. 190 e del decreto legislativo 14/3/2013 n. 33";*
- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 7 del 24/01/2014** *"Approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie 2014-2016"*
- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 8 del 24/01/2014** *"Approvazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie"*
- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 38 del 26/01/2015** *"Approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie 2015-2017";*
- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 39 del 26/01/2015** *"Approvazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2015-2017 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie ";*
- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 39 del 28/01/2016** *"Approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2016-2018 comprensivo del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie"*
- ✓ **Deliberazione del Direttore Generale n. 40 del 30/01/2017** *"Approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2017-2019 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie "*

- ✓ **Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 2 del 31/01/2018** *"Approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2018-2020 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie "*
- ✓ **Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 1 del 29/01/2019** *"Approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2019-2021 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie "*
- ✓ **Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 18 del 16 ottobre 2019** *" Sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23.1.2019 e Delibera ANAC n. 586/2019 in merito agli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 del d.lgs. 33/2013 s.m.i. - Atto organizzativo"*

Sono parte integrante del presente Piano:

- ✓ Il Codice etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie aziendale adottato con DCA n. 12/2017
- ✓ Il "Programma operativo per l'identificazione e la gestione dei conflitti di interesse" approvato con DDG n. 40/2017 (allegato 4 al PTPC 2017-2019);
- ✓ Lo schema di "Patto di integrità per appalti di servizi fornitore e lavori" approvato con DCA n. 1/2019
- ✓ La procedura per la segnalazione di illeciti e irregolarità "whistleblowing policy" approvata con DCA n. 1/2019
- ✓ Tutte le disposizioni, i provvedimenti interni, gli atti, le procedure e i regolamenti aziendali che disciplinano gli ambiti di attività esposti a rischio

PIANO TRIENNALE

DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

2020-2022

PREMESSE

Il presente documento definisce il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (P.T.P.C.T.) 2020-2022 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie e aggiorna quello approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 1 del 29.1.2019

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (P.T.P.C.T.) è il documento previsto dall'art. 1 della legge 6 novembre 2012 n. 190 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", attraverso il quale le Amministrazioni Pubbliche definiscono e comunicano all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) *"la valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indicano gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio*" (art. 1, comma 5).

Il PTPCT dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVe) è lo strumento attraverso il quale vengono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione ed è quindi un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare (in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici), dei responsabili per l'implementazione di ciascuna misura e dei tempi stabiliti.

Scopo del Piano è individuare ed aggiornare le iniziative necessarie, nonché gli adeguati assetti organizzativi e gestionali, per prevenire, rilevare e contrastare i fenomeni corruttivi e di malfunzionamento negli ambiti interessati da potenziali rischi di corruzione nell'esercizio delle attività.

Le disposizioni contenute nei vari aggiornamenti al primo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) (Delibera CIVIT n. 72 del 11.09.2013) predisposti da ANAC dal 2015 al 2019 (Determinazione n .12 del 28.10.2015, Delibera n. 831 del 03.08.2016, Delibera n. 1208 del 22.11.2017, Delibera n. 1074 del 21.11.2018, Delibera n. 1064 del 13.11.2019) costituiscono **atti di indirizzo** ai sensi dell'art. 1, co. 2 bis della L. 190/2012, in virtù degli interventi normativi introdotti con il D.Lgs. n. 97/2016, che hanno inciso sul sistema di prevenzione della corruzione a livello istituzionale

Con la definizione ed attuazione del presente Piano l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie intende:

a) fornire una valutazione del diverso livello di esposizione delle aree a rischio di corruzione, individuando i processi e le attività per i quali è più elevato il rischio di corruzione e adottare le misure necessarie, in aggiunta a quelle esistenti, per la prevenzione e il contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità;

b) prevedere, per le attività individuate al punto che precede, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;

c) prevedere, con particolare riferimento alle aree individuate di cui alla lettera a) obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano;

d) assicurare l'accessibilità ad una serie di dati, notizie ed informazioni concernenti l'Ente;

e) definire le modalità di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge e dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;

f) definire le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;

g) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge

h) garantire una buona gestione delle risorse pubbliche attraverso il "miglioramento continuo" nell'uso delle stesse e nell'erogazione dei servizi agli utenti.

Le misure di prevenzione programmate nel presente Piano, aggiornate ed integrate rispetto al Piano precedente, saranno sviluppate e declinate nella Relazione Programmatica 2020 in obiettivi aziendali per tutte le strutture interessate e per il personale ad esse afferenti.

Il presente Piano si applica a tutti i dipendenti e collaboratori dell'IZSVe; i responsabili delle strutture sono tenuti a notificare il presente Piano ai rispettivi dipendenti al momento dell'assunzione in servizio e ai collaboratori a qualsiasi titolo e, successivamente, con cadenza periodica, in occasione degli aggiornamenti o delle modifiche apportate allo stesso.

I principali obiettivi del Piano Triennale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie sono 3:

1. creare un contesto sfavorevole alla corruzione attraverso un adeguato sistema di formazione e di sensibilizzazione del personale a ciascun livello dell'organizzazione aziendale;

2. ridurre le opportunità/condizioni per cui si possono generare casi di corruzione, attraverso un adeguata applicazione del sistema di prevenzione basato sui principi di risk management;

3. aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione (ad es. favorendo le segnalazioni - whistleblowing)

Il presente Piano, oltre che dalla parte introduttiva, è strutturato in due sezioni:

1) La Sezione I dedicata al Piano Triennale di prevenzione della corruzione

2) La sezione II dedicata alla Trasparenza

SEZIONE I

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1. AMBITO DELLA PREVENZIONE

1.1 Nozione di corruzione

Sia per la Convenzione ONU che per altre Convenzioni internazionali predisposte da organizzazioni internazionali (es. OCSE e Consiglio d'Europa) firmate e ratificate dall'Italia, **la corruzione consiste in comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all'adozioni di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri d'ufficio, cioè dalla cura imparziale dell'interesse pubblico affidatogli.**

Il concetto di corruzione preso in considerazione dal presente documento va inteso in senso lato come comprensivo di tutte le varie situazioni in cui, nel corso dell'attività , si possa **riscontrare l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati**, configurando situazioni rilevanti più ampie della fattispecie penalistica di cui agli artt. 317 (concussione) 318 (corruzione per l'esercizio della funzione),319 (corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio) e 319-ter (corruzione in atti giudiziari), 319-quater (induzione indebita a dare o promettere utilità) c.p., che arrivano ad includere tutti i delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice penale e i malfunzionamenti dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite. (Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica)

L'ANAC, con propria deliberazione n. 215 del 2019, sia pure ai fini dell'applicazione della misura della rotazione straordinaria, ha considerato come "condotte di natura corruttiva" tutte quelle indicate dall'art. 7 della legge n. 69 del 2015 che aggiunge ai reati suindicati, quelli di cui agli art. 319-bs, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis del codice penale

Si conferma la definizione del fenomeno contenuta nel PNA, non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "**maladministration**", 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.
Occorre cioè avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse", comportando inefficienze, sprechi e scarsa qualità dei servizi resi.

Al fine di comprendere la reale portata della norma, al concetto di "corruzione" deve affiancarsi quello di "vantaggio privato"; con tale termine, infatti, il legislatore ha inteso riferirsi a qualsiasi tipo di utilità che il soggetto titolare di tale potere potrebbe derivare dal suo non corretto utilizzo, e non solo ai meri benefici economici.

2. PRINCIPI E STANDARD DI RIFERIMENTO PER LA "GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE"

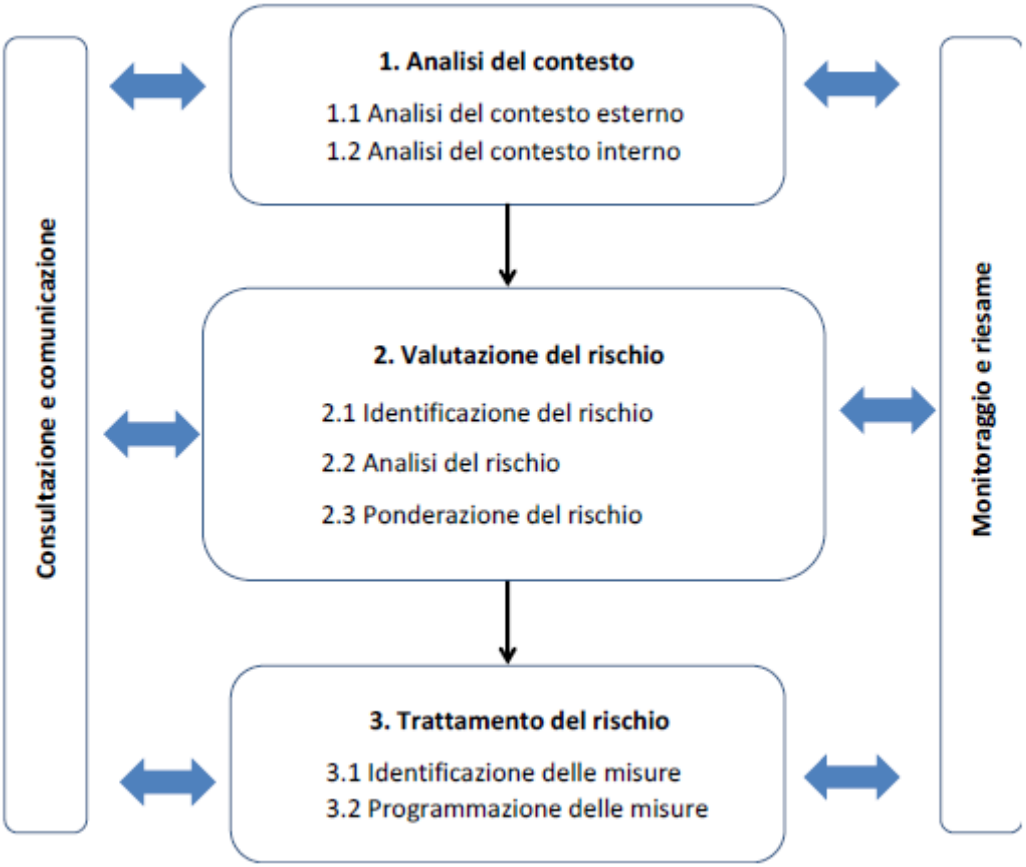
Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione "*rappresenta lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistemizza e descrive un processo – articolato in fasi tra lo collegate concettualmente e temporalmente – che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno*"

Il processo di gestione del rischio corruttivo deve essere progettato e attuato tenendo presente le sue principali finalità, ossia favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi.

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento di riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi; la pianificazione, mediante il PTPC è il mezzo per la gestione del rischio.

Il processo di gestione del rischio si sviluppo secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento. Le fasi centrali del sistema sono l'analisi del contesto, la valutazione del rischio e il trattamento del rischio, a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali (la fase di consultazione e comunicazione e la fase di monitoraggio e riesame del sistema). Sviluppandosi in maniera "ciclica", in ogni sua ripartenza il ciclo deve tener conto, in un'ottica di miglioramento, delle risultanze del ciclo precedente, utilizzando l'esperienza accumulata e adattandosi agli eventuali cambiamenti del contesto interno ed esterno.

Il processo di gestione dei rischio di corruzione si articola nelle fasi rappresentate nella sottostante figura



La gestione del rischio (c.d. *risk management*) comprende l'insieme di attività che consentono di dirigere, monitorare e controllare il livello di rischio cui un'organizzazione può essere soggetta. Il rischio viene considerato come un ostacolo al raggiungimento degli obiettivi e una minaccia per l'efficacia e l''efficienza di un'iniziativa, di un processo, di un'organizzazione.

L'obiettivo *del risk management* è quello di :

- Individuare le attività svolte dall'amministrazione in cui si possono verificare specifici eventi rischiosi in grado di minare il raggiungimento degli obiettivi organizzativi;
- Intercettare il livello di esposizione al rischio dell'organizzazione;
- Ridurre, in maniera significativa, il rischio individuato, attraverso la progettazione di misure specifiche di prevenzione dello stesso.

Nell'ambito del processo di elaborazione del presente Piano si è proceduto a realizzare un'applicazione dei principi previsti dalla norma ISO 31000:2010 e, in via sperimentale, di una serie di tecniche suggerite da tale norma.

A tal fine si precisa che per

- *Processo*: si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato a un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è quindi più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica (vedi PNA allegato 1).
- *Processo di gestione del rischio*: applicazione sistemica delle politiche e procedure di gestione del rischio, di consultazione e di comunicazione
- *Rischio:* si intende un evento potenziale suscettibile di generare disfunzioni o irregolarità e, di conseguenza , influenzare negativamente il perseguimento degli obiettivi istituzionali;
- *evento* si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'IZSVe
- *Struttura di riferimento*: insieme dei soggetti che devono fornire le fondamenta e gli strumenti per progettare, attuare, monitorare , riesaminare e migliorare in modo continuo la gestione del rischio
- *Titolare del rischio*: persona o entità con la responsabilità e l'autorità per gestire il rischio
- "*valutazione del rischio*" si intende il processo di identificazione, analisi e ponderazione del rischio.
- "*trattamento del rischio*" si intende il processo per modificare il rischio ovvero l'attività di individuazione e valutazione delle misure che devono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri.

3. PROCESSO DI APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E OBIETTIVI STRATEGICI

La stesura del presente Piano è realizzata mettendo a sistema tutte le azioni operative proposte dai responsabili delle varie articolazioni aziendali, secondo le rispettive competenze, e le azioni a carattere generale che ottemperano alle prescrizioni della Legge n. 190/12 s.m.i..

Il Consiglio di Amministrazione fornisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione delle corruzione e trasparenza.

Il RPCT aggiorna ogni anno il Piano, sulla base dei mutamenti normativi, dei feedback ricevuti in relazione alle misure messe in campo per contrastare i fenomeni corruttivi, ai mutati assetti organizzativi e gestionali interni.

Aggiorna la Sezione della Trasparenza indicando le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione ed identificando chiaramente i responsabili della trasmissione e pubblicazione dei dati, documenti e informazioni.

In ottemperanza a quanto previsto dal P.N.A. 2019 e nell'ottica di una maggiore compartecipazione, l'adozione del presente P.T.P.C. è stata preceduta da una procedura di consultazione "aperta" che coinvolge tutti gli stakeholders al fine di consentire di acquisire eventuali osservazioni e suggerimenti utili alla stesura del documento definitivo.

L'avviso di consultazione pubblica per l'aggiornamento del PTPCT 2019-2021 è stato pubblicato dal 15 gennaio 2019 al …. gennaio 2019 sulla homepage del sito web istituzionale unitamente al modulo appositamente predisposto e reso disponibile sul sito, per la presentazione dei contributi/osservazioni.

Conclusasi la procedura di consultazione pubblica il Piano è adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza ed è aggiornato annualmente, tenendo conto dei nuovi obiettivi strategici posti dagli organi di vertice, delle modifiche normative e delle indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione- ANAC.

Il Piano di prevenzione della corruzione è pubblicato sul sito internet dell'IZSVe nell'apposita sezione della sezione "Amministrazione trasparente/altri contenuti/corruzione".

3.1 Obiettivi strategici

Questo Istituto ha definito quali obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione per il triennio 2018-2020 che vengono con il presente Piano confermati:

- la diffusione della cultura dell'etica e della legalità a tutto il personale;
- rendere integrati i processi aziendali con le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- sviluppo dei sistemi di controllo;

4. SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCESSO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

I soggetti coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione e dell'illegalità in ambito aziendale, chiamati a partecipare attivamente all'elaborazione del Piano di prevenzione ed all'attuazione e al controllo di efficacia delle misure con esso adottate sono:

- Il Consiglio di Amministrazione e il Direttore generale
- Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)
- I Referenti del Responsabile per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;

- Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- L'Organismo di Valutazione Interna (OIV);
- L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD);
- Tutti i dipendenti dell'amministrazione;
- I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione;
- Il Responsabile dell'anagrafe per la stazione Appaltante (RASA)
- Il Servizio Ispettivo aziendale

I dirigenti e tutto il personale dell'IZSVe addetto alle aree a più elevato rischio, sono coinvolti nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure di prevenzione , di cui al successivo paragrafo 6.

4.1 Il Consiglio di Amministrazione e il Direttore generale

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo dell'Ente che svolge compiti di indirizzo, di coordinamento e di verifica dell'attività dell'Istituto.

L'organo d indirizzo politico, in base alla vigente normativa statale e regionale, nonché al PNA 2019:

- nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT), disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare le funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività;
- Valorizza, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'ente, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico gestionale e del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione (art. 1, co. 8 L. 190/2012);
- adotta il Codice di Comportamento;
- adotta il Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) ed i suoi aggiornamenti annuali, su proposta del RPCT, entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all'Autorità Nazionale anticorruzione;
- riceve la relazione annuale del RPCT, può chiamare quest'ultimo a riferire sull'attività e riceve dallo stesso segnalazioni su eventuali disfunzioni riscontrate in merito all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- detta indirizzi applicativi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Anche il Direttore generale, quale titolare di incarico amministrativo di vertice e organo di gestione, riveste un ruolo fondamentale ai fini della prevenzione della corruzione.

4.2 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza, in base a quanto previsto dalla L. n. 190/12:

- predispone la proposta di Piano della prevenzione, che viene adottato dall'Organo di indirizzo (Consiglio di Amministrazione) (art. 1, comma 8);
- definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;

- verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità e propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;

- verifica, d'intesa con i dirigenti competenti, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che vengano commessi reati di corruzione;

- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità;

- segnala all'organo di indirizzo e all'organismo indipendente di valutazione (OIV) le "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 7);

- redige la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misiure di prevenzione definite nei PTPCT e la pubblica sul sito web dell'amministrazione;

In base a quanto previsto dal D.Lgs. 39/2013:

- vigila sul rispetto delle disposizioni in materia di rispetto delle norme sull'inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al decreto, con il compito di contestare all'interessato l'esistenza o l'insorgenza delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità (art. 15, co. 1);

- segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni al Decreto all'Autorità Nazionale Anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20/07/2004, n. 215, nonché alla Corte dei Conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative (art. 15, co. 2) .

In base a quanto previsto dall'art. 15 del DPR n. 62/2013:

- cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione;

- effettua il monitoraggio annuale sulla loro attuazione;

- provvede a pubblicare sul sito istituzionale e a comunicare all'Autorità Nazionale Anticorruzione i risultati del monitoraggio.

In base a quanto previsto dal d.lgs 33/2013 e s.m.i.:

- controlla l'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;

- segnala all'organo di indirizzo politico, all'OIV, all'ANAC, e, nei casi più gravi, all'UPD i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità;

- decide, con provvedimento motivato, entro il termine di 20 giorni, nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato all'art. 5 co. 6;

- nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati , informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art. 43, co. 5.

Come precisato nel PNA 2019, l'obiettivo principale assegnato al PRCT è quello della predisposizione del sistema di prevenzione della corruzione dell'ente e della verifica della tenuta complessiva di tale sistema al fine di contenere

fenomeni di cattiva amministrazione. Pertanto, i poteri di vigilanza e controllo che il RPCT può esercitare all'interno della pubblica amministrazione, devono rimanere connessi a tale obiettivo.

Con delibera del Direttore generale n. 341 del 12 luglio 2013, confermata con DCA n. 1/2018, l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie ha stabilito di accorpare in un unico soggetto le figure di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile per la Trasparenza.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza dal 2013 è la dr.ssa Giulia Ferriani, dirigente amministrativo responsabile della SS Affari Generali Anticorruzione e Trasparenza (DDG n. 578/2019).

Come ricordato da ANAC nel PNA2019 "*è altamente auspicabile che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata per qualità di personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere*". Nel corso del 2019 è stata creata la struttura organizzativa; è importante che siano assicurate al RPCT le risorse umane necessarie a supporto dello svolgimento dei compiti assegnati dalla normativa.

4.3 I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

L'Istituto, richiamata la circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 25.1.13, in considerazione della complessità della sua organizzazione amministrativa e sanitaria, tenendo conto dell'articolazione per centri di responsabilità, ha individuato con DDG n. 459 del 30.9.2013 i Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nei dirigenti responsabili di struttura semplice e complessa afferenti le aree Tecnico-Amministrativa e Tecnico-Sanitaria che collaborano con il Responsabile della prevenzione della corruzione.

I referenti sono soggetti proattivi che fungono da punti di riferimento per la collazione delle informazioni e il monitoraggio delle attività anticorruzione.

Essi forniscono la collaborazione necessaria a garantire gli adempimenti previsti dalla normativa di riferimento, concorrendo con il medesimo RPCT al perseguimento degli obiettivi anticorruzione e trasparenza.

L'obiettivo è pertanto quello di creare, attraverso la rete dei referenti, un sistema di comunicazione e di informazione circolare, per assicurare che le misure di prevenzione della corruzione siano elaborate e monitorate secondo un processo partecipato.

I Referenti concorrono con il RPCT alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e controllarne il rispetto da parte del proprio personale, a fornire le informazioni richieste per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e a formulare specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo e al monitoraggio delle attività.

Rispetto agli obiettivi di prevenzione della corruzione, i referenti, per l'area di rispettiva competenza:

- sono tenuti al rispetto degli obblighi previsti dalla vigente normativa in materia di anticorruzione;
- svolgono attività informativa nei confronti del RPCT perché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione e un costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti assegnati alla varie strutture.
- coadiuvano il RPCT nel monitoraggio del rispetto delle previsioni del PTPCT da parte delle strutture/dirigenti/personale di afferenza;
- segnalano al RPCT ogni esigenza di modifica del piano, in caso di accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero di intervenuti mutamenti nell'attività/assetto organizzativo delle strutture di afferenza;
- osservano le misure contenute nel PTPCT;

- individuano e indicano al RPCT i dipendenti operanti nei settori maggiormente a rischio da avviare a specifici percorsi formativi;

- presentano al RPCT, con cadenza annuale (entro il 30 novembre), sulla base dei monitoraggi semestrali eseguiti durante l'anno, una relazione riportante le risultanze dell'attività svolta e delle misure poste in essere per prevenire fenomeni corruttivi.

Rispetto agli obiettivi di trasparenza, i referenti (vedi allegato 5) , per l'area di rispettiva competenza:

- sono tenuti ad assicurare il miglioramento continuo dei flussi comunicativi della propria struttura, garantendo il rispetto dei tempi e/o scadenze di pubblicazione e diffondendo, nella struttura di competenza, la cultura della trasparenza;

- assicurano la puntuale osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa;

- svolgono attività di impulso, monitoraggio, verifica dell'andamento dell'attività con specifico riferimento al flusso di informazioni da pubblicare nonché sulla corretta e puntuale pubblicazione dei dati.

I referenti per l'area amministrativa hanno individuato, ciascuno per la propria struttura, un collaboratore a supporto delle attività di cui ai punti che precedono.

4.4 I dirigenti per l'area di rispettiva competenza

I dirigenti responsabili di struttura semplice e complessa afferenti le aree Tecnico-Amministrativa e Tecnico-Sanitaria, giusta DDG n. 459/2013, assolvono la funzione di referenti anticorruzione e trasparenza. Come ricordato nell'Aggiornamento del PNA (lettera c) tutti i soggetti sottoposti all'osservanza del PTPC, ed in particolare i dirigenti, hanno "*obblighi di informazione nei confronti del responsabile anticorruzione chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano*". Tali obblighi riguardano sia la fase di formazione che quelle di verifica del funzionamento e dell'attuazione del PTPC.

Tutti i dirigenti dell'IZSVe, per l'area di rispettiva competenza:

a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria (art. 16 D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.);

b) partecipano al processo di gestione del rischio e propongono le misure di prevenzione della corruzione;

c) applicano le misure di prevenzione e gli obblighi di pubblicazione indicati nel PTPC;

d) vigilano e assicurano l'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (DPR n. 62/2013) e del Codice Etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto Zooprofilattici Sperimentale delle Venezie approvato con DCA n. 12/2017 segnalando le ipotesi di violazione;

e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio del procedimento disciplinare, la sospensione e la rotazione del personale e osservano le misure contenute nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione. (artt. 16 e 55 bis D.Lgs. n. 165/2001);

f) Rispettano le prescrizioni del d.lgs. n. 39/2013 in materia di cause di inconferibilità e incompatibilità;

g) attivano le procedure previste dalla normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, come previsto dall'art. 1, comma 51, della Legge n. 190/12;

h) individuano il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;

i) segnalano eventuali modifiche, rispetto al presente Piano, nella individuazione delle attività e processi nell'ambito dei quali è più elevato il rischio di corruzione o eventuali mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente tali da richiedere una modifica del Piano;

j) segnalano tempestivamente al RPCT eventuali criticità rilevate nelle rispettive strutture in merito all'assolvimento degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e accesso civico nonché qualsiasi altra informazione utile per il conseguimento delle finalità di cui al presente Piano;

k) verificano, d'intesa con il Responsabile, l'effettiva rotazione degli incarichi nelle aree di attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione.

4.5 L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) partecipa al processo di gestione del rischio, considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti, svolge i compiti connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (art 44 D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.) ed esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento adottato dall'IZSVe (art. 54, comma 5, D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i.).

L'Organismo indipendente di valutazione verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e quelli indicati nel Piano della Performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori. Unitamente ai soggetti deputati alla misurazione e valutazione delle performance, utilizza le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati. (art. 44 d.lgs. 33/2013 e s.m.i.).

L'art. 41, co. 1, lett. h) del d.lgs. n. 97/2016 introduce nell'art. 1 della legge n. 190/2012, il comma 8 bis, ai sensi del quale l'Organismo Indipendente di Valutazione verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Verifica i contenuti della Relazione del RPCT recante i risultati dell'attività svolta in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. A tal fine, l'OIV può chiedere al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti.

L'OIV riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza

4.6 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 D.Lgs. n. 165/01); provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e collabora con il responsabile della prevenzione della corruzione all'aggiornamento del Codice di Comportamento.

4.7 Tutti i dipendenti dell'IZSVE

Tutti i dipendenti dell'IZSVe partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o al Responsabile della Prevenzione della Corruzione o all'UPD e segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis Legge n. 241/90 s.m.i.).

Tutti i dipendenti dell'IZSVe rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione e le prescrizioni contenute nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione, prestano la loro collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnalano al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza.

In caso di omissione ai presenti compiti, ciascun dipendente potrà conseguentemente essere sottoposto alle misure disciplinari previste dalla legge.

4.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'IZSVe

Le disposizioni del presente Piano trovano applicazione anche nei confronti di tutti gli altri soggetti che, a qualunque titolo, intrattengono rapporti di collaborazione con l'IZSVe. I collaboratori a qualsiasi titolo dell'IZSVe osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le eventuali situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento).

4.9 il Responsabile dell'anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)

Con DDG n. 509 del 22.10.2019 l'IZSVe ha nominato l'arch. Marco Bartoli, Direttore SC Servizio Tecnico in sostituzione del dr. Davide Violato, (DSC Gestione Economia Finanziaria e Approvvigionamenti - rif. 591/2016), Responsabile dell'anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) incaricato della compilazione e dell'aggiornamento dei dati riferiti all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie presso l'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA).

Come disposto nel comunicato ANAC del 20.12.2017, il RPCT ha provveduto a verificare che il *RASA* si sia attivato per l'abilitazione del profilo utente di *RASA* secondo le modalità operative indicate nel Comunicato del 28 ottobre 2013 riscontrando l'avvenuta abilitazione, come risulta dagli attestati di iscrizione rilasciati da ANAC del 29.12.2016 e del 7.11.2017 del 8.11.2018 e 11.11. 2019.

4.10 Il Servizio Ispettivo Aziendale

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie si è dotato di un Regolamento per la gestione delle attività del Servizio Ispettivo Aziendale approvato con delibera del Direttore Generale n. 470 del 21.10.2016.
L'attività del Servizio Ispettivo è finalizzata, ai sensi della normativa vigente, all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni in materia di:

- incompatibilità del rapporto di lavoro a tempo pieno ed a tempo parziale,
- del corretto svolgimento di attività libero professionale, di consulenza e di consulti,
- all'applicazione del divieto di cumulo di impieghi ed incarichi.

5. PROCEDURE DI RACCORDO E COORDINAMENTO TRA I SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCESSO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

E' onere del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza definire le modalità e i tempi di raccordo con gli altri soggetti competenti nell'ambito del P.T.P.C.

I responsabili di tutte le articolazioni aziendali, anche in qualità di referenti del Responsabile della Prevenzione della corruzione, assicurano il controllo di regolarità dei procedimenti e delle attività ascrivibili alla competenza delle strutture cui sono preposti. Sono altresì tenuti a notificare il Piano triennale della prevenzione della corruzione ai rispettivi dipendenti al momento dell'assunzione in servizio e ai collaboratori a qualsiasi titolo e, successivamente, con cadenza periodica, quando si sia proceduto all'aggiornamento o a modifiche dello stesso.

Il RPCT sovraintende alle strategie finalizzate a garantire piena trasparenza e contrasto della corruzione e della legalità.

Tutti i dirigenti, dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo dell'Istituto partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano situazioni di illecito, segnalano casi di personale conflitto di interessi e prestano la loro collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

La modalità di raccordo tra i soggetti sopra richiamati, adottata con il presente Piano, è di tipo dinamico, di comunicazione/informazione secondo un percorso ad andamento circolare, da realizzarsi con riunione periodiche, scambi di e-mail o note informative, al fine di garantire costantemente la legittimità dell'azione amministrativa, l'efficacia e la concretezza dell'azione di prevenzione della corruzione nonché il conseguimento dei livelli di trasparenza.

6. OBBLIGHI DI INFORMAZIONE NEI CONFRONTI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Ferma restando la concentrazione in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, delle iniziative di responsabilità per l'implementazione dell'intera politica di prevenzione della corruzione nell'ambito dell'IZSVe, per garantire che lo stesso sia il destinatario di un flusso informativo costante, i Responsabili di Struttura e i Referenti del Responsabile concorrono a svolgere il ruolo di impulso per l'esecuzione dei compiti affidati dalla legge al Responsabile.

Gli obblighi di informazione nei confronti del RPCT sono assicurati anche ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. n. 165/2001 che disciplina le funzioni dei dirigenti di livello dirigenziale generale, prevedendo che gli stessi concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti della struttura cui sono preposti, forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo, provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

Nella definizione della strategia di prevenzione, assume pertanto un ruolo fondamentale la tempestiva e completa trasmissione al RPCT di tutti gli elementi, dati e informazioni che gli consentono di avere contezza di eventi o fattori sintomatici di potenziali situazioni patologiche e di definire le conseguenti misure correttive per rafforzare il sistema di prevenzione.

A tal fine, i Responsabili di struttura e i referenti per la prevenzione della corruzione e trasparenza, devono curare la tempestiva trasmissione al RPCT di tutte le informazioni utili alla sua attività, tra cui ad esempio:

- sentenze, provvedimenti, notizie, richieste dell'autorità giudiziaria o degli organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti nei confronti del personale dipendente o operante presso l'IZSVe per fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale;

- atti di contestazione di illeciti disciplinari e relativi provvedimento di applicazione della sanzione o di archiviazione e relative motivazioni;

- esiti di verifiche interne o di organismi esterni dalle quali emergano irregolarità, omissioni o illegittimità nello svolgimento delle attività istituzionali;

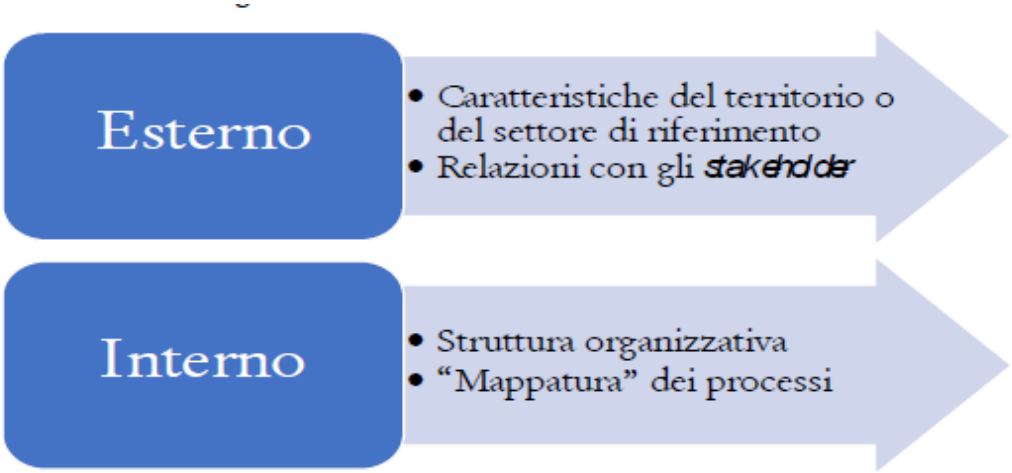
- richieste di chiarimenti e rilievi della Corte dei Conti;

- segnalazioni da parte dei dipendenti, collaboratori a qualsiasi titolo, utenti e cittadini relative a fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale o comunque rilevanti ai fini della valutazione del rischio corruttivo;
- segnalazioni /denunce alla Corte dei Conti e alla Procura della Repubblica da parte dell'IZSVe nei confronti del personale dipendente o comunque operante presso l'IZSVe;
- ogni altra informazione concernente i contenzioni amministrativi, civili, inclusi quelli in materia di lavoro, definitivi o pendenti, in cui l'IZSVe sia parte ricorrente/attorea o parte resistente/convenuta, con i motivi posti a fondamento della do0manda, sintomatici di possibili aspetti patologici dell'azione amministrativa;
- informazioni sulla gestione del personale con riferimento al conflitto di interesse potenziale o effettivo nei rapporti con soggetti esterni che hanno relazioni con l'IZSVE;
- verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi da parte del Servizio Gestione Risorse Umane;
- informazioni su procedimenti disciplinari e segnalazioni di violazioni del Codice di Comportamento;
- segnalazioni da parte di soggetti interni o esterni inerenti ipotesi di reato.

7. IL MODELLO DI GESTIONE DEL RISCHIO: IL RISK MANAGEMENT

7.1 FASE 1 – DEFINIZIONE DEL CONTESTO E RILEVAZIONE DEI PROCESSI

Lo standard ISO 31000 individua, come prima fase del processo di gestione del rischio la definizione del contesto interno ed esterno, al fine di comprendere le caratteristiche dell'ambiente in cui l'organizzazione opera.



7.1.1 ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO

7.1.1.2 Il contesto esterno

Nel disegno normativo l'adozione delle misure di prevenzione non può prescindere da un'approfondita analisi del contesto in cui opera l'Amministrazione.

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivi e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

L'analisi del contesto esterno è stata elaborata attraverso l'utilizzo di dati oggettivi e soggettivi disponibili.

Organizzazione e funzioni dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie è un ente sanitario dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia amministrativa, gestionale e tecnica.
Esso opera nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, come strumento tecnico-scientifico dello Stato, della Regione del Veneto, della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia, delle Province autonome di Trento e Bolzano ed assicura agli enti cogerenti, ai dipartimenti di prevenzione ed ai servizi veterinari delle rispettive aziende unità sanitarie locali le prestazioni e la collaborazione tecnico-scientifica necessarie all'espletamento delle funzioni in materia di igiene e sanità veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione.
Esso svolge istituzionalmente attività di accertamento dello stato sanitario degli animali e di salubrità dei prodotti, sia di origine animale che vegetale non trasformati nonché di ricerca scientifica sperimentale veterinaria.

- *Il territorio di riferimento*

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie appartiene alla rete degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (II.ZZ.SS.), uno strumento tecnico-scientifico con il quale il Servizio Sanitario Nazionale assicura la sorveglianza epidemiologica, la ricerca sperimentale, la formazione degli operatori, l'attività di laboratorio e la diagnostica, oltre al controllo ufficiale degli alimenti.
In Italia gli Istituti Zooprofilattici sono dieci: essi formano una struttura sanitaria integrata che assicura una rete di servizi per garantire la sicurezza alimentare e il benessere animale, al fine di salvaguardare la salute dell'uomo. La funzione di raccordo e coordinamento delle attività degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali è svolta dal Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, della Sicurezza Alimentare e degli Organi Collegiali per la tutela della salute del Ministero della Salute che, in collaborazione con il Comitato di supporto strategico nominato con DM 29.1.2013, svolge attività di supporto strategico ed organizzativo all'azione degli Istituti.
Ogni Istituto Zooprofilattico estende la sua competenza da una a un massimo di tre regioni; il territorio di competenza dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie comprende la Regione del Veneto, la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e le Province Autonome di Trento e Bolzano.
Per rispondere alle esigenze del territorio e per effettuare un'esauriente attività di epidemiosorveglianza l'IZSVe che ha la sede centrale a Legnaro, in provincia di Padova, si avvale di una rete di undici sezioni diagnostiche periferiche: Verona, Vicenza, Treviso, Belluno, San Donà di Piave (VE), Padova, Adria (RO), Cordenons (PN), Campoformido (UD), Trento e Bolzano che curano e gestiscono i contatti con le realtà territoriali.

In due anni, dall'1.1.2018 all'1.1.2019, la popolazione complessiva nel territorio di riferimento dell'IZSVe sostanzialmente stabile, con un lieve aumento dello 0,07%. L'andamento della popolazione complessiva in Italia ha registrato un lieve andamento decrescente (-0,2%).

ANALISI POPOLAZIONE E TERRITORIO				
	Superficie (km^2)	Popolazione 1.1.2019	Popolazione 1.1.2018	Variazione %
Veneto	18.407	4.905.854	4.905.037	0,02%
Friuli Venezia Giulia	7.862	1.215.220	1.215.538	-0,02%
Provincia di Trento	6.207	541.098	539.898	+ 0,2%

Provincia di Bolzano	7.398	531.178	527.750	+0,6%
Triveneto	39.874	7.193.350	7.188.223	0,01%
Italia	302.073	60.359.546	60.483.973	-0,2%

Fonte: ISTAT

❖ *Il contesto produttivo del Triveneto*

Il territorio di riferimento dell'IZSVe è storicamente una delle zone più produttive d'Italia ed economicamente più ricche, nel quale il settore primario gode di una rilevante importanza: basti pensare che il settore agricoltura, silvicoltura e pesca nel 2017 occupa 60.000 persone, il 6,5% sul totale nazionale (912.000) e il 23% sul totale del Nord Italia (260.000) - (Fonte ISTAT).

Per aggiungere qualche dato puramente economico, al momento in cui si scrive non sono ancora disponibili i dati del 2018; tuttavia a livello nazionale il PIL ha raggiunto i 1.765.421 milioni di euro, con un leggero incremento rispetto al 2017. Sono disponibili invece i dati riguardanti il settore agricoltura, silvicoltura e pesca del 2018; il triveneto ha aumentato del 8,7% il valore aggiunto rispetto all'anno precedente (16,9% del totale nazionale), maggiore rispetto all'aumento della percentuale complessiva (0,1%). - (Fonte ISTAT)

Nel settore dell'agricoltura gli occupati del Triveneto sono circa 110.000, il 12,6% del totale degli occupati (Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati Istat).

PRODOTTO INTERNO LORDO (MILIONI DI EURO) – Anno 2017						
	Veneto	**Friuli Venezia Giulia**	**P.A. di Trento**	**P.A. di Bolzano**	**Triveneto**	**Italia**
2017	162.505	37.680	19.480	22.266	241.931	1.724.954
2016	155.837	36.978	18.847	22.189	233.851	1.680.523
2015	151.790	35.681	18.606	21.380	208.851	1.642.443
2014	149.887	35.462	18.549	20.910	224.808	1.620.381

Fonte: ISTAT

VALORE AGGIUNTO AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA (MILIONI DI EURO)						
	Veneto	**Friuli Venezia Giulia**	**P.A. di Trento**	**P.A. di Bolzano**	**Triveneto**	**Italia**
2018	3.112	626	830	1.025	5.593	33.070
2017	3.012	630	549	913	5.104	33.048
2016	2.892	585	580	895	4.952	31.615
2015	2.830	591	591	882	4.894	33.094

Fonte: ISTAT

PRODUZIONE E VALORE AGGIUNTO (MIGLIAIA DI EURO) – ANNO 2018					
	Veneto	**Friuli Venezia Giulia**	**Trentino Alto Adige**	**Triveneto**	**Italia**
Coltivazioni agricole	3.061.759	623.300	1.024.297	4.709.356	29.073.553
Coltivazioni erbacee	1.329.527	251.808	56.021	1.637.356	13.603.009
Coltivazioni foraggere	89.519	25.464	97.088	212.071	1.900.018
Coltivazioni legnose	1.642.713	346.028	871.188	2.859.929	13.570.526
Allevamenti zootecnici	2.141.610	349.357	424.516	2.987.583	16.245.205
Prodotti zootecnici alimentari	2.141.256	349.286	424.288	2.914.830	16.234.212
Prodotti zootecnici	354	71	227	652	10.993

non alimentari					
Produzione della branca agricoltura	6.162.295	1.247.761	2.140.530	9.550.586	55.879.294
Produzione della branca silvicoltura	23.872	12.907	157.759	194.538	1.644.924
Produzione della branca pesca	184.969	76.123	6.209	267.301	1.737.572
Produzione della branca agricoltura, silvicoltura e pesca	6.371.136	1.336.791	2.304.498	12.502.967	59.261.789
Valore aggiunto branca agricoltura, silvicoltura e pesca	3.111.601	625.670	1.727.885	5.465.156	33.069.900

Fonte: ISTAT

Dalle tabelle si nota come la produzione sia notevolmente influenzata dalla conformazione del territorio. Il Triveneto si caratterizza per una composizione geografica molto varia, che va dalle montagne al mare, dalla pianura fino ai laghi. Per questo in Trentino Alto Adige i settori trainanti sono la produzione di frutta e delle coltivazioni legnose. Il frutto che maggiormente si coltiva è la mela, prodotto che da solo costituisce più del 60% sull'intera produzione di coltivazioni agricole e la quasi totalità della produzione fruttifera. Di riflesso, il carattere montano del territorio non permette una consistente produzione di erbacee.
La Regione del Veneto, invece, possiede buona parte del territorio adagiato sulla Pianura Padana e perciò, al contrario del Trentino Alto Adige, si dedica maggiormente alle coltivazioni erbacee (circa la metà della produzione sul totale delle coltivazioni agricole) ed al settore zootecnico. Quest'ultimo è un settore fondamentale, come viene ben rappresentato dai dati riportati nella tabella relativa alle macellazioni.

CAPI ALLEVATI – ANNO 2018				
	Veneto	Friuli Venezia Giulia	Trentino Alto Adige	Italia
	Capi	Capi	Capi	Capi
Avicoli (allevamenti)*	44.919.932	5.234.581	1.150.992	157.346.105
Bovini	870.633	119.665	181.749	5.923.204
Cunicoli*	4.111.635	1.115.828	68.011	9.176.718
Ovini – Caprini	67.623	17.237	128.637	8.165.413
Suini	715.515	220.009	16.675	8.492.232

Dati 2017 - Fonte: ISTAT

Per completezza si forniscono anche i dati relativi alla macellazione delle varie specie, altro indicatore dell'intensa attività del Triveneto nel settore.

DATI PRODUTTIVI DI MACELLAZIONE DEL TRIVENETO: NUMERO CAPI ANNO 2018					
	Veneto	Friuli Venezia Giulia	P.A. di Trento e Bolzano	Triveneto	Italia
Bovini	829.343	7.618	21.408	858.369	2.658.875

Equini	12.382	616	125	13.357	20.466
Ovini e caprini	11.178	2.892	21.840	47.088	2.882.587
Suini	570.605	53.647	113.717	737.969	11.251.367
Avicoli	-	254.564.359	-	-	568.136.888

Fonte: ISTAT

Il settore della pesca, infine, nel Triveneto raggiunge livelli di produzione notevoli nonostante un decremento della produzione che a livello nazionale dura dal 2009. Rispetto al 2017, la quantità di pescato in Italia è diminuita del 1,8% (in Veneto del 1,7%, in FVG del 17%).

PRODUZIONE DELLA PESCA MARITTIMA E LAGUNARE NEL MEDITERRANEO PER REGIONE – ANNO 2017		
	Quantità tonnellate	%
Veneto	26.186	14,2
Friuli Venezia Giulia	2.623	1,4
Italia	184.778	100

PRODUZIONE E RICAVI DELLA PESCA MARITTIMA E LAGUNARE NEL MEDITERRANEO PER REGIONE – ANNO 2016				
	Quantità tonnellate	%	Ricavi milioni di euro	%
Veneto	29.388	15,6	72	8
Friuli Venezia Giulia	3.174	1,7	19	2,1
Italia	188.020	100	904	100

Fonte: ISTAT

In generale, comunque, il litorale dell'Alto Adriatico (il quale comunque comprende anche l'Emilia Romagna) risulta essere il più produttivo in termini di pesca marittima e lagunare.

❖ *Il settore alimentare*

La trasformazione e distribuzione dei prodotti agro-zootecnici (vegetali e animali) rappresentano due settori di attività di notevole importanza per l'economia italiana e per il Nord-Est in particolare.
In maniera più specifica, si intende riferirsi alle fasi di trasformazione agro-industriale, distribuzione, produzione per vendita al dettaglio e somministrazione di alimenti, sia nel canale della ristorazione sia all'interno dell'offerta turistica.
Gli ambiti merceologici più rilevanti includono: carni bianche e rosse, latte e derivati, prodotti della pesca, ortaggi e prodotti dolciari.
Importante anche il settore della ristorazione e dei prodotti di qualità: nel 2018 i servizi agrituristici nel Triveneto risultavano essere 1.958 (su un totale nazionale di 11.649), con ben 144 prodotti DOP o IGP (90 in Veneto, 26 in FVG, 8 in Trentino Alto Adige). (Fonte: https://dopigp.politicheagricole.it/)

❖ *Trasformazione agro-industriale*

Questo settore comprende tutte le imprese che operano una trasformazione di prodotti vegetali (frutta e verdura) e prodotti di origine animale (carni, pesce, latte, uova) per la vendita all'ingrosso che avviene attraverso i canali di distribuzione (catene di iper e supermercati, grossisti, etc.) o dell'ulteriore trasformazione e somministrazione.

❖ *Distribuzione alimentare (GDO)*

Per "Grande Distribuzione Organizzata" (GDO) si intende l'insieme della "Grande Distribuzione" e della "Distribuzione Organizzata": il primo termine comprende le imprese distributrici che, sotto forma di unica impresa, agiscono su tutto il territorio nazionale o larga parte di esso; la seconda espressione indica forme distributive di tipo associativo o cooperativo presenti sul territorio nazionale sotto forma di imprese diverse, ma che agiscono sotto un'unica insegna e coordinate da una sede nazionale.
Nel complesso, la GDO rappresenta l'anello di congiunzione tra la produzione e prima trasformazione di alimenti con le successive fasi di ulteriore trasformazione e consumo, sia domestico sia commerciale (ristorazione tradizionale e turistica).
Nel 2017, il fatturato nazionale della GDO è stato di 83 miliardi di euro, in crescita del 4,4% rispetto all'anno precedente. Considerando il periodo 2013-2017, la maggior crescita delle vendite è in capo alle catene di discount (+9,7%) con 11,9 miliardi di euro, seguite dalla Distribuzione Organizzata (+6,1%), con 27,4 miliardi, la Lega delle Cooperative (20,1 miliardi) e la Grande Distribuzione (22,6 miliardi).
(Fonte: Area studi Mediobanca, *Osservatorio sulla Gdo italiana e i maggiori operatori stranieri, 2018*).

❖ Aspetti legati alla sicurezza e legalità nel territorio di riferimento

L'analisi del contesto esterno tiene, altresì, conto di dati oggettivi e soggettivi disponibili in materia di sicurezza e legalità con un particolare riguardo al fenomeno dei reati contro la pubblica amministrazione.
Verrà, quindi, effettuata un'iniziale analisi sulla situazione territoriale di ogni singola Regione e Provincia di riferimento dell'attività dell'Istituto al fine della verifica della sua incidenza per passare successivamente ad un'analisi più generale del fenomeno corruttivo, sempre con digressioni nei settori e aree geografiche di diretto interesse.

➢ Regione del Veneto

La regione Veneto è dotata di un tessuto economico ed imprenditoriale molto sviluppato. Il territorio, infatti, è caratterizzato dalla capillare presenza di piccole e medie imprese. E' collocata in prossimità di aree di confine e presenta importanti vie di comunicazione quali il porto di Venezia- Marghera, gli aeroporti internazionali di "Venezia-Marco Polo" e Verona-Valerio-Catullo".

La ricchezza diffusa costituisce, pertanto, una potenziale attrattiva per la criminalità, principalmente interessata a riciclare e reinvestire capitali illeciti. Questa regione, che da tempo gode di un buon andamento dell'economia, nel 2017 è risultata la terza in Italia per PIL prodotto, con l'operatività di quasi 400 mila imprese, con un numero di dipendenti superiore ad un milione e mezzo.

Sono stati evidenziati ciclici collegamenti alla criminalità in particolare per i traffici di stupefacenti, nonché per il reimpiego di capitali illeciti in attività imprenditoriali, quali la ristorazione, la ricezione alberghiera e l'autotrasporto. A titolo esemplificativo, nell'ambito dell'operazione *"Stige"* è stata scoperta un'associazione per delinquere di tipo 'ndranghetistico volta ad acquisire, mantenere, rafforzare ed estendere il controllo economico sul territorio attraverso anche la gestione ed il controllo di appalti e servizi pubblici.

- Città metropolitana di Venezia. La provincia veneziana presenta un tessuto imprenditoriale particolarmente dinamico. Il substrato produttivo appare talvolta vulnerabile alle infiltrazioni da parte della criminalità organizzata. Le aree portuali ed aeroportuali sono spesso utilizzate per scambi illeciti. Qualificate attività investigative hanno evidenziato l'interesse di elementi riconducibili a cosa nostra nel riciclaggio di capitali nel settore immobiliare.

  Provincia di Belluno. La provincia bellunese non presenta elementi di criticità sotto il profilo dell'incidenza criminale. Le località turistiche possono, tuttavia, risultare particolarmente appetibili al fine del reimpiego di denaro proveniente da traffici illeciti svolti altrove. Pregresse indagini hanno, infatti, documentato l'interesse della *'ndrangheta* nel settore delle costruzioni edili, ristorazione, … nonché interessi della criminalità organizzata pugliese.

Provincia di Padova. Nella provincia si registra la presenza di elementi riconducibili alle organizzazioni criminali di tipo mafioso, in particolare calabresi e campane, che reinvestono, in loco, i proventi delle attività illecite avvalendosi, spesso, della collaborazione di imprenditori e professionisti padovani. Nell'ambito dei reati contro la Pubblica Amministrazione, si segnala un'operazione condotta nel 2016 dalla Guardia di Finanza che ha svelato un sistema corrotto posto in essere da amministratori pubblici di due comuni del padovano con la connivenza di imprenditori e professionisti attraverso una gestione illecita delle gare d'appalto indette o degli affidamenti diretti eseguiti.

- Provincia di Rovigo. L'economia del territorio rodigino, essenzialmente connotato da ampie pianure, è caratterizzata dalla presenza di numerose attività agricole. Gli interessi economici locali appaiono, quindi, differenti rispetto alle altre realtà venete e catalizzano in modo minore le attenzioni della criminalità organizzata.

- Provincia di Treviso. La provincia di Treviso non risulta interessata dalla presenza di organizzazioni criminali di tipo mafioso. Trascorse indagini hanno, tuttavia, rilevato la presenza di elementi calabresi e siciliani riconducibili, a vario titolo, alle note organizzazioni presenti nel sud Italia.

- Provincia di Verona. La provincia di Verona, pur presentando una condizione economica fiorente e dinamica, sia nel settore industriale che commerciale, è stata interessata dalla crisi economica, cui è conseguita la contrazione della produzione, del commercio locale, delle esportazioni e dell'occupazione. Tale peggioramento ha provocato il fallimento di alcune aziende e imprese, anche di consistenti dimensioni, determinando una situazione particolarmente favorevole per l'infiltrazione di organizzazioni delinquenziali, alla ricerca di attività da rilevare per riciclare e reinvestire i proventi illeciti accumulati. Si registra, infatti, la presenza di soggetti contigui alle organizzazioni delinquenziali di tipo mafioso, attratti, in particolare, dagli investimenti inerenti l'edilizia ed interessati all'usura, al riciclaggio di capitali illeciti ed ai reati riguardanti la Pubblica Amministrazione. La posizione strategica della provincia di Verona, situata nell'asse di collegamento tra l'Italia e l'Europa, rende il territorio centro nevralgico per il traffico di sostanze stupefacenti.

- Provincia di Vicenza. La provincia di Vicenza è caratterizzata da una florida condizione economica, basata sulla lavorazione dell'oro, delle pelli e dei tessuti, nonché sulla presenza di attività turistico-ricettive. Benchè non risulti la presenza stabile di organizzazioni criminali di tipo mafioso, attività investigative hanno documentato, nel tempo, la capacità di infiltrazione nel territorio di soggetti riconducibili ad organizzazioni criminali campane, calabresi e palermitane interessati al settore immobiliare, delle costruzioni ed al reimpiego di risorse finanziarie.

(FONTI: Atti Parlamentari – Camera dei Deputati – DOC XXXVIII, N. 5 VOLUME I; "Relazione sull'attività delle forze di i polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata – Anno 2016- Trasmessa alla Presidenza il 15 gennaio 2018; Relazione al Ministero dell'Interno, al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° semestre 2018 e 2° semestre 2018).

- Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

La Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, collocata al confine nazionale con Austria e Slovenia e con ampio sbocco sul mare, è caratterizzata da una dinamica attività economica, soprattutto di piccola e media imprenditoria. Il territorio è stato interessato da ingenti investimenti finalizzati alla realizzazione di grandi opere infrastrutturali, da cantieri navali ed edili.

La ricchezza del tessuto economico-produttivo permette di riprodurre lo stato di sostanziale equilibrio socio economico di tutto il nord est d'Italia e, come tale, costituisce un polo di potenziale attrazione per i sodalizi criminali, anche di tipo mafioso. Analogamente a quanto registrato nelle altre regioni della macroarea geografica, non si ravvisano le caratteristiche della stabilizzazione e del consolidamento di gruppi criminali ma, sicuramente, emergono i caratteristici segnali di interessi criminosi volti principalmente ad attività di reinvestimento e riciclaggio di proventi da attività illecite.

Inoltre la particolare collocazione geografica in posizione centrale nell'area europea, favorisce la commissione di reati transfrontalieri (traffico di armi, sostanze stupefacenti, contrabbando di tabacchi, immissione merce contraffatta,..). In

questa area territoriale si rileva l'insorgere del nuovo fenomeno legato al contrabbando di gasolio nonché la cosiddetta "zoomafia" che consiste nell'importare clandestinamente cuccioli di cani di razze di pregio dall'Europa dell'Est.

- **Provincia di Trieste**. Nella Provincia di Trieste non risultano riscontri su una qualsivoglia forma di radicamento strutturale di tipo mafioso. Tuttavia una modalità tipica della criminalità organizzata, che è stata confermata anche in questo territorio, è quella di infiltrare l'economia legale per riciclare denari. Il porto di Trieste riveste, inoltre, un ruolo strategico per l'economia nazionale e regionale motivo per cui è importante mantenere alto il livello di attenzione per evitare lo sviluppo di qualsivoglia attività illecita.

- **Provincia di Gorizia.** Nell'ambito delle Provincia di Gorizia rivestono un ruolo importante i cantieri navali di Monfalcone i quali, per le caratteristiche delle attività svolte, nonché per la loro rilevanza economica, potrebbero ricadere nelle mire della criminalità.

- **Provincia di Pordenone.** La Provincia di Pordenone non risulta interessata da una presenza stabile ed organizzata di sodalizi di tipo mafioso. Tuttavia, nel corso degli anni, operazioni di polizia hanno consentito di individuare nel territorio soggetti collegati alla *'ndrangheta* i quali avevano ottenuto in subappalto lavori in cantieri.

- **Provincia di Udine.** La provincia di Udine, territorio di confine con la Slovenia e l'Austria, è caratterizzato da una fiorente attività economica, soprattutto di piccola imprenditoria, ed è interessata da ingenti investimenti relativi alla realizzazione di grandi opere. Sebbene non si registrino forme organizzate di criminalità di tipo mafioso, è stata accertata la presenza di alcuni soggetti collegati a *"Cosa Nostra".* Si registrano attività illecite a carattere transnazionale e si conferma la cd "zoomafia".

(FONTI: Atti Parlamentari – Camera dei Deputati – DOC XXXVIII, N. 5 VOLUME I; "Relazione sull'attività delle forze di i polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata – Anno 2016- Trasmessa alla Presidenza il 15 gennaio 2018; Relazione al Ministero dell'Interno, al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° semestre 2018).

- Trentino Alto Adige

Il Trentino Alto-Adige, confinante con Svizzera e Austria, presenta un paesaggio culturale diviso in due parti ben definite: la provincia di Trento di matrice italiana e la provincia di Bolzano di matrice tedesca. Esse sono però unite dalla comune morfologia alpina e dalla presenza di una delle principali vie di comunicazione tra l'Europa centrale e l'Europa mediterranea. Tale caratteristica rende la Regione un territorio di transito e interscambio, condizione che favorisce la presenza di forme delinquenziali a prevalente matrice etnica, attive principalmente nei settori del narcotraffico, dello sfruttamento dell'immigrazione clandestina, dei reati predatori e del contrabbando. Queste organizzazioni, pur non presentando la struttura tipica delle compagini mafiose, propongono una forma gerarchizzata. Di contro non si segnala la presenza di qualificate organizzazioni criminali autoctone.

La solidità del tessuto socio-economico della Regione, caratterizzata da consistenti attività imprenditoriali legate al settore turistico costituisce fattore di rischio rispetto ad infiltrazioni da parte di elementi riconducibili ad organizzazioni di tipo mafioso interessati a riciclare capitali di provenienza illecita. Infatti, pur non registrandosi radicamenti di organizzazioni criminali delle suddette consorterie, sono stati individuati soggetti contigui alle citate organizzazioni i quali, approfittando della propensione imprenditoriale del territorio, si sono inseriti nel nuovo contesto socio economico e, operando direttamente o tramite prestanome hanno investito, in loco, i propri beni, provento di attività illecite.

Appaiono, quindi, particolarmente sensibili i settori dell'edilizia, delle attività estrattive oltre che della ristorazione.

Il territorio appare interessato dall'insorgere del nuovo fenomeno legato al contrabbando di gasolio.

Si sono, tuttavia, riscontrati fenomeni corruttivi non riconducibili alla criminalità organizzata. Si segnalano, in particolare, le indagini coordinate dalla Procura di Bolzano che hanno permesso, alla Guardia di finanza, nel marzo 2018 di scoprire illecite procedure di aggiudicazione di gare di lavori, servizi e forniture poste in essere da un Ufficio pubblico (il 19 marzo

2018 la Guardia di finanza ha eseguito 7 provvedimenti cautelari, emessi dal GIP del Tribunale di Bolzano, per appalti attinenti ad un ospedale locale) nonché un giro di tangenti per incarichi di consulenza (l'8 maggio 2018, nell'ambito di una indagine coordinata dalla Procura di Trento, la Guardia di finanza ha eseguito due ordinanze di custodia cautelare nei confronti di altrettanti liberi professionisti ritenuti responsabili di corruzione).

- Provincia autonoma di Trento. La provincia autonoma di Tento non fa rilevare situazioni di particolare criticità confermandosi territorio con livelli di criminalità diffusa inferiori alla media nazionale. Tale condizione è dovuta sia alle favorevoli condizioni socio-economiche, che garantiscono una diffusa condizione di benessere, sia alla cultura, che fungono da ostacolo all'insediamento ed allo sviluppo di sodalizi criminali. La posizione geografica su cui si sviluppa il territorio provinciale consente il diffondersi di manifestazioni criminali, principalmente di tipo transnazionale, dedite alla movimentazione di merci illegali da e verso Paesi europei.

- Provincia autonoma di Bolzano. La provincia autonoma di Bolzano è collocata al confine con l'Austria e la Svizzera e, tramite il passo del Brennero, rappresenta una delle primarie porte d'accesso all'Europa. Tale condizione attrae le organizzazioni criminali, sia di carattere nazionale che transnazionale, che vi insediano propaggini che possono fungere da collegamento con elementi stabilitisi in Germania. L'economia altoatesina è fortemente diversificata. Molto sviluppata è la frutticultura ma anche l'industria ha conosciuto un importante sviluppo. Il settore economico di gran lunga più trainante è il turismo, grazie anche alle rinomate stazioni sciistiche. Questo fervente sviluppo ha, dunque, generato una solidità economica e creato un notevole benessere. In virtù di questo, le attività di investimento sul territorio costituiscono motivo di interesse per soggetti riconducibili alle organizzazioni di tipo mafioso. Non si segnala, tuttavia, una radicata presenza di dette organizzazioni, anche in virtù della cultura tradizionalista della popolazione e della relativa chiusura verso chi non è nativo della zona nonché del forte controllo sociale ancora esercitato sul territorio.

(FONTI: Atti Parlamentari – Camera dei Deputati – DOC XXXVIII, N. 5 VOLUME I; "Relazione sull'attività delle forze di i polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata – Anno 2016- Trasmessa alla Presidenza il 15 gennaio 2018; Relazione al Ministero dell'Interno, al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° semestre 2018 e 2° semestre 2018).

Date le premesse territoriali si può ora procedere ad un'analisi più puntuale dei dati disponibili in materia di sicurezza e criminalità.

Il Rapporto Bes 2019 elaborato dall'ISTAT registra, comunque, un miglioramento della situazione legata alla criminalità considerando l'andamento dell'indice nel 2018 sia per gli omicidi che per i reati predatori. Il 2018 conferma la tendenza alla diminuzione del tasso di omicidi degli uomini ma non quello delle donne che rimane stabile. Migliorano leggermente anche gli indicatori che misurano i reati predatori (furti in abitazione, scippi e borseggi).

Di seguito si riportano gli indicatori contenuti nel BES 2019 per regione e ripartizione geografica:

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Omicidi 2018	Furti in abitazione 2018	Borseggi 2018	Rapine 2018	Percezione di sicurezza camminando al buio da soli 2016	Paura di stare per subire un reato 2016	Presenza di elementi di degrado nella zona in cui si vive 2016
VENETO	0,3	12,7	5,2	0,7	60,0	7,6	6,9
FRIULI VENEZIA GIULIA	0,5	10,2	2,5	0,5	69,5	4,3	4,2
TRENTINO	0,7	9,0	3,8	0,7	79,4	4,6	8,8

ALTO ADIGE							
TRENTO	0,4	10,3	3,0	0,5	77,7	4,3	10,7
BOLZANO	0,9	7,6	4,5	0,9	81,2	5,0	6,8
NORD	0,4	13,8	6,7	1,1	60,3	7,2	10,6
CENTRO	0,4	13,5	8,6	1,2	60,6	7,0	17,9
MEZZOGIORNO	0,8	8,2	2,6	1,2	61,0	4,9	10,6
ITALIA	0,6	11,9	5,7	1,2	60,6	6,4	12,1

(FONTE: Rapporto Bes 2019 elaborato dall'ISTAT – disponibile su www.istat.it)

Passando più specificatamente ad analizzare l'incidenza dei reati contro la pubblica amministrazione, si evidenzia che, dalla regolarità dell'agire amministrativo ed, in particolare, dei contratti pubblici, dipende la qualità dei servizi resi ai cittadini, l'ammodernamento delle reti di trasporto e delle tecnologie nonchè il corretto funzionamento degli apparati pubblici.

Già nella Relazione Annuale 2016 della Direzione Nazionale Antimafia e Antiterrorismo, si era rilevato un florido stato di salute delle associazioni mafiose che si manifestava anche in una loro propensione, sempre più accompagnata dal successo, a sviluppare attività criminali in contesti amministrativi ed imprenditoriali. Si rilevava, infatti, che le mafie, nell'attuale fase di sviluppo storico, abbiano, via via privilegiato il metodo collusivo-corruttivo a quello apparentemente violento.

Nella Relazione annuale sulle attività svolte dal Procuratore nazionale e dalla Direzione nazionale antimafia e antiterrorismo nonché sulle dinamiche e strategie della criminalità organizzata di tipo mafioso (periodo 01.07.2015 – 30.06.2016) (Prot. 12720/2017) si legge, infatti: "*… le vere peculiarità delle associazioni di tipo mafioso …. non riguardano tanto il loro scopo di lucro, ovvero la strutturazione interna, ma piuttosto le relazioni che hanno con la società circostante, che si caratterizzano per la volontà di affermare il proprio dominio e la propria egemonia su tutto il tessuto civile, politico ed economico sul territorio che il sodalizio stesso ritiene proprio. Il raggiungimento di tale finalità, si osserva, si riconnette, sempre e puntualmente, ad un metodo che ha il proprio perno nella violazione, impunita e manifesta della legalità, che, a sua volta produce il risultato finale in cui si compendia l'egemonia mafiosa: l'intimidazione/assoggettamento, che altro non è che la rassegnata ed insuperabile consapevolezza di dovere sottostare alle regole e alla volontà del sodalizio mafioso. … Selezionare il vincitore di una gara di appalto, essere determinanti nell'elezione di un Sindaco, imporre ad una amministrazione pubblica una scelta piuttosto che un'altra, decidere arbitrariamente quale impresa possa operare e quale no in un determinato settore economico, la stessa imposizione del pizzo, sono tutte solo apparentemente diverse tra loro, in quanto, in realtà, tutte appartenenti al medesimo genus: in ognuna di queste si incarna la supremazia dell'associazione mafiosa, ottenuta attraverso due passaggi, la violazione impunita e manifesta delle regole di legalità ed il conseguente vincolo di intimidazione-assoggettamento….. E tuttavia, in questo quadro, …. si registra come, a fronte di un esercizio sempre più ridotto e meno vistoso della violenza, si manifestino, invece, sempre più imponenti, diffusi ed estesi, fenomeni d'infiltrazione delle mafie in vasti settori economici e delle pubbliche amministrazioni. Le mafie, anche senza l'uso di quelle che si riteneva fossero le loro armi principali, continuavano e continuano, non solo, a raggiungere i loro scopi di governo del territorio, di acquisizione di pubblici servizi, appalti, interi comparti economici, ma continuano a farlo avvalendosi dell'assoggettamento del prossimo riuscendo a porre costui, senza far ricorso all'uso della tipica violenza mafiosa, in uno stato di paralizzata rassegnazione, nella quale, in sostanza, è in balia del volere mafioso. E qui è il cuore del ragionamento che consente di collocare il metodo collusivo corruttivo nell'alveo dei sistemi attraverso cui le mafie possono indurre assoggettamento: l'uso stabile e continuo del*

metodo corruttivo-collusivo da parte delle associazioni mafiose, determina di fatto l'acquisizione in capo alle mafie stesse, dei poteri dell'Autorità Pubblica che governa il settore amministrativo ed economico che viene infiltrato. ….. E l'abuso di potere sistematico, che reca con se il timore di subire altri e peggiori abusi, non diversamente dalla intimidazione mafiosa classica, genera assoggettamento, in quanto si manifesta come una delle forme di violenza più insopportabile per le vittime, dalla quale è difficile sottrarsi, perché le pone in un angolo, disarmate e sopraffatte da un metus publicae potestatis accentuato dalla natura sostanzialmente criminale dei Pubblici Ufficiali che agiscono come terminali del sodalizio mafioso".

La Relazione rileva, tuttavia, che la virulenza di tale fenomeno viene in rilievo soprattutto nelle pubbliche amministrazioni locali e regionali. La suddetta Relazione evidenzia, inoltre, che il numero di indagati per il delitto di corruzione commessi al fine di agevolare un sodalizio mafioso, registrato nel periodo 2015/2016 in tutte le DDA italiane, è di circa 200 casi anche se il fenomeno riguarda principalmente i settori meridionali. Rileva, altresì, che al suddetto numero corrisponde sul piano nazionale un numero di indagati, non di molto superiore (circa 260) per i delitti di turbativa d'asta aggravata dalla finalità di agevolare il sodalizio mafioso (anche in questo caso la presenza di indagati è molto maggiore nei distretti meridionali). La disamina di tali numeri conferma, quindi, non solo l'estensione della corruttela agli interessi delle associazioni mafiose ma soprattutto come il metodo collusivo-corruttivo sia, ormai, il metodo principalmente utilizzato dalla associazioni mafiose per penetrare nel settore degli appalti pubblici.

Le considerazioni sopra esposte trovano piena conferma nella relazione conclusiva della Commissione Parlamentare di inchiesta sul fenomeno delle mafie e sulle altre associazioni criminali, anche straniere, approvata dalla Commissione stessa nella seduta del 7.02.2018.

Calando l'analisi nel contesto territoriale di interesse dell'Istituto, le Relazioni del Ministro dell'interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° semestre 2017 e 2° semestre 2017, evidenziano, con riferimento al Veneto, una costante conferma della presenza delle organizzazioni criminali calabresi con riferimento soprattutto al riciclaggio di capitali illeciti (Padova, provincia di Vicenza e Verona). Nel Friuli Venezia Giulia viene, anche, constatata la presenza di elementi organici vicini alla *'ndrangheta*. Infatti, anche se non si registrano vere e proprie infiltrazioni criminali di stampo associativo mafioso, non mancano preoccupazioni per la concreta possibilità che anche questo territorio attiri interessi malavitosi finalizzati al riciclaggio di proventi provenienti da attività illecita soprattutto in occasione di grandi appalti. Per quanto riguarda il territorio del Trentino Alto-Adige si evidenzia che, pur essendosi dimostrato, negli anni, poco permeabile alle infiltrazioni della criminalità organizzata, resta, comunque, un'area appetibile per possibili attività di riciclaggio.

Ci si è soffermati sul fenomeno infiltrativo proprio perché, come si legge nella Relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° semestre 2016 – "*le forniture di servizi pubblici essenziali o di diretta espressione della Pubblica Amministrazione, rappresentano il filo rosso che annoda tutte le compagnie mafiose, che ammettono la corruzione tra i costi d'impresa necessari, ma ad alto ritorno d'investimento. … La patologia di tali rapporti, basati sulla corruzione, si realizza attraverso l'illecita concessione di autorizzazioni, licenze e varianti urbanistiche; con l'omissione di controlli e con l'imposizione di assunzioni, di affidamenti di incarichi di progettazione, di lavori e manutenzioni, fino all'aggiudicazione delle gara all'impresa mafiosa".*

Tale fenomeno si affianca, infatti, ormai e si interseca con quello di ordinaria corruzione, interessando soprattutto il settore degli appalti pubblici.

Anche nella Relazione del Ministro dell'interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° e 2° semestre 2018 viene, infatti, confermato che gli appalti pubblici costituiscono uno dei settori di primario interesse per la criminalità. E questo sia perché consentono di reinvestire in iniziative legali ingenti risorse liquide frutto di attività illecite, sia perché rappresentano l'occasione di un'ulteriore fonte di reddito derivante dalle estorsioni praticate in danno degli operatori economici nella realizzazione delle opere. Senza contare, poi, l'interesse ad imporsi, in forma più o meno diretta, nella fornitura di materiali e servizi, fattore che tende ad alterare sensibilmente il ciclo produttivo legale con conseguente estromissione dal mercato delle aziende sane.

In tale ipotesi, in particolare, le organizzazioni criminali sono solite operare attraverso variegate forme di pressione sulle imprese appaltatrici o partecipando alle procedure come "Consorzi di Imprese" allo scopo di eludere le fasi di autorizzazione.

Per tale motivo nel primo semestre dell'anno 2018 la DIA ha svolto attività di controllo sulle procedure di affidamento ed esecuzione degli appalti pubblici ritenuti particolarmente sensibili. Nel primo semestre 2018 sono stati, in particolare, eseguiti 1.148 monitoraggi nei confronti di imprese, n. 54 accessi ai cantieri con il controllo di 1.586 persone fisiche, n. 336 imprese e n. 822 mezzi.

Tali controlli sono sintetizzati nella tabella seguente con maggior attenzione per il territorio di interesse dell'Istituto:

Area	Regione	n. accesso	Persone fisiche	Imprese	Mezzi
Tot NORD		10	881	130	467
	VENETO	1	34	6	21
	TRENTINO-ALTO ADIGE	1	196	34	76
	FRIULI VENEZIA GIULIA	2	84	11	96
Tot CENTRO		40	531	183	271
Tot SUD		4	174	23	84
Tot ITALIA		**54**	**1.586**	**336**	**822**

Nel secondo semestre 2018 i controlli sono proseguiti con ulteriori 544 monitoraggi nei confronti di imprese, n. 35 accessi ai cantieri con il controllo di 1.164 persone fisiche, n. 296 imprese e n. 756 mezzi.
Anche tali controlli sono sintetizzati nella tabella seguente con maggior attenzione per il territorio di interesse dell'Istituto:

Area	Regione	n. accesso	Persone fisiche	Imprese	Mezzi
Tot NORD		7	791	174	482
	VENETO	1	52	11	52
	TRENTINO-ALTO ADIGE	1	188	39	65
	FRIULI VENEZIA GIULIA	1	79	14	15
Tot CENTRO		19	241	74	131
Tot SUD		9	159	48	143
Tot ITALIA		**35**	**1.164**	**296**	**756**

Per quanto concerne, invece, il fattore corruttivo in generale, nelle ultime legislature hanno avuto ampio spazio di discussione le tematiche legate alla prevenzione e repressione dei fenomeni della corruzione con l'introduzione di nuove fattispecie di reato, inasprimento delle pene per i reati già previsti e la disciplina di nuovi modelli organizzativi in un'ottica di prevenzione del fenomeno corruttivo. E' stato, inoltre, inasprito (L. n. 3/2019) il quadro sanzionatorio in tema di lotta alla corruzione attraverso l'incremento delle sanzioni penali, comprese quelle accessorie, con conseguente riflesso sulla

prescrizione e la riformulazione di alcuni reati (FONTE: Camera dei deputati – Servizi Studi – XVIII Legislatura – Corruzione – 22/01/2019).

"E' un passo avanti nella lotta ai fenomeni corruttivi ma se si vuole evitare che la nuova disciplina normativa costituisca l'ennesima "grida" di manzoniana memoria è fondamentale dare risalto alla trasparenza ed efficacia dell'agire della P.A., motivando il personale e valorizzando l'etica della responsabilità pubblica" (FONTE: Corte dei Conti – Procura Regionale presso la Sezione Giurisdizionale per il Veneto Inaugurazione dell'anno giudiziario 2019 – Requisitoria del Procuratore regionale Paolo Evangelista – 22/02/2019).

La Direzione generale di statistica del Ministero della Giustizia ha pubblicato le statistiche sui reati di corruzione in Italia relative agli anni dal 2013 al 2016. I dati riguardano i procedimenti penali per i delitti di concussione, corruzione, millantato credito e traffico di influenze illecite ed evidenziano il numero dei procedimenti iscritti e di quelli definiti.

La tabella che segue riepiloga i procedimenti iscritti e definiti nei tribunali italiani – sezione dibattimento – contenenti i suddetti reati negli anni 2013 – 2016:

REATO	2013		2014		2015		2016	
	Iscritti	Definiti	Iscritti	Definiti	Iscritti	Definiti	Iscritti	Definiti
Concussione (art. 317 cp)	131	106	97	105	115	124	110	117
Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 cp)	18	13	19	8	35	17	27	17
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 cp)	218	197	300	192	196	163	206	180
Corruzione in atti giudiziari (art. 319 ter cp)	11	10	22	14	17	12	10	9
Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 cp)	8	15	16	11	18	10	13	9
Istigazione alla corruzione (art. 322 cp)	136	115	122	127	118	105	95	103
Millantato credito (art. 346 cp)	76	71	76	76	74	56	66	53
Traffico di influenze illecite (art. 346 bis cp)	0	0	0	0	1	1	1	3

(FONTE: Ministero della Giustizia – Direzione Generale di Statistica e Analisi Organizzativa) – Statistiche sui reati di corruzione in Italia Anni 2013 - 2016).

Anche ANAC, con il supporto della Guardia di Finanza, partendo dall'analisi dei provvedimenti emessi dall'Autorità Giudiziaria penale nell'ultimo triennio (2016-2019), ha redatto un quadro dettagliato delle vicende corruttive in termini di dislocazione geografica, contropartite, enti, settori e soggetti coinvolti. Ancora una volta si torna a parlare, quindi, del settore degli appalti pubblici!

Fra agosto 2016 e agosto 2019 sono state emesse 117 le ordinanze di custodia cautelare per corruzione spiccate dall'Autorità Giudiziaria in Italia e correlate al settore degli appalti. Ad essere interessate sono state pressochè tutte le regioni d'Italia **a eccezione del Friuli Venezia Giulia** e del Molise.

Il settore più a rischio si conferma quello legato ai lavori pubblici, in un'accezione ampia che comprende anche gli interventi di riqualificazione e manutenzione: 61 gli episodi di corruzione censiti nel triennio, pari al 40% del totale. A seguire il comparto legato al ciclo dei rifiuti con 33 casi (22%) e quello sanitario con 19 casi (forniture di farmaci, di apparecchiature e strumenti medicali, servizio lavanolo e pulizia), equivalente al 13%.

Quanto alle modalità "operative", su 113 vicende corruttive inerenti l'assegnazione di appalti, solo 20 hanno riguardato affidamenti diretti (18%), nei quali l'esecuzione viene, quindi, scelto discrezionalmente dall'amministrazione. In tutti gli altri casi sono state espletate procedure di gara: ciò lascia presupporre l'esistenza di una certa raffinatezza criminale nell'adeguarsi alle modalità di scelta del contraente imposte dalla legge per le commesse di maggior importo, evitando sistemi che possono destare maggiori sospetti.

Le tabelle che seguono riassumono in termini numerici le vicende corruttive in termini di dislocazione geografica, contropartite, enti, settori e soggetti coinvolti.

EPISODI DI CORRUZIONE 2016 – 2019

REGIONE	EPISODI	PERCENTUALE
SICILIA	28	18,4%
LAZIO	22	14,5%
CAMPANIA	20	13,2%
PUGLIA	16	10,5%
CALABRIA	14	9,2%
LOMBARDIA	11	7,2%
ABRUZZO	6	3,9%
LIGURIA	6	3,9%
TOSCANA	6	3,9%
SARDEGNA	4	2,6%
VENETO	4	2,6%
BASILICATA	3	2%
EMILIA ROMAGNA	2	1,3%
MARCHE	2	1,3%
PIEMONTE	2	1,3%
TRENTINO ALTO ADIGE	2	1,3%
VALLE D'AOSTA	2	1,3%
UMBRIA	1	0,7%

STATO ESTERO	1	0,7%
TOTALE	152	100%

(FONTE: ANAC – La corruzione in Italia (2016-2019) Numeri, luoghi e contropartite del malaffare – 17/10/2019).

AMBITO DELLA CORRUZIONE

APPALTI PUBBLICI	74%
ALTRO (concorsi, procedimenti amministrativi, concessioni edilizie, …)	26%

(FONTE: ANAC – La corruzione in Italia (2016-2019) Numeri, luoghi e contropartite del malaffare – 17/10/2019).

SETTORI PIU' COLPITI

SETTORE	PERCENTUALE	N. EPISODI
LAVORI PUBBLICI	40%	61
RIFIUTI	22%	33
SANITA'	13%	19
DECORO URBANO	5%	8
TRASPORTI PUBBLICI	2%	3
ALTRO (servizi informatici, finanziari, procedimenti giudiziari,…)	18%	28

(FONTE: ANAC – La corruzione in Italia (2016-2019) Numeri, luoghi e contropartite del malaffare – 17/10/2019).

TIPOLOGIA DEGLI INDAGATI

TIPOLOGIA	PERCENTUALE	N. EPISODI
DIRIGENTI	22%	46
FUNZIONARI E DIPENDENTI	22%	46
SINDACI	10%	20
ASSESSORI	7%	14
COMMISSARI DI GARA	7%	14
RUP	5%	11
CONSIGLIERI	3%	7
VICE-SINDACI	3%	6
ALTRO	21%	43

(FONTE: ANAC – La corruzione in Italia (2016-2019) Numeri, luoghi e contropartite del malaffare – 17/10/2019).

AMMINISTRAZIONI COINVOLTE

TIPOLOGIA	PERCENTUALE	N. EPISODI
COMUNI	41%	63
SOCIETA' PARTECIPATE	16%	24
AZIENDE SANITARI	11%	16
AMMINISTRAZIONE DELLA GIUSTIZIA	6%	9
REGIONI	5%	8
UNIVERSITA'	4%	6
PROVINCE 2%	2%	3
ALTRO	15%	23

(FONTE: ANAC – La corruzione in Italia (2016-2019) Numeri, luoghi e contropartite del malaffare – 17/10/2019).

CONTROPARTITA DELLA CORRUZIONE

TIPOLOGIA	PERCENTUALE	N. EPISODI
DENARO	48%	74
ASSUNZIONI	13%	20
PRESTAZIONI PROFESSIONALI	11%	17
REGALIE	7%	11
ALTRO	21%	33

(FONTE: ANAC – La corruzione in Italia (2016-2019) Numeri, luoghi e contropartite del malaffare – 17/10/2019).

Molto interessante risulta anche l'andamento di alcuni reati contro la pubblica amministrazione commessi e delle segnalazioni riferite a persone denunciate/arrestate per tali reati con riferimento al periodo 2008 – 2015 come evidenziato nelle tabelle sottostanti, sia a livello nazionale che territoriale:

NR. REATI COMMESSI IN ITALIA IN VIOLAZIONE DEI DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE PREVISTI DAL CODICE PENALE (DATI DI FONTE SDI/SSD CONSOLIDATI)

REATO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Peculato	282	330	387	333	453	443	403	360
Concussione	145	140	146	130	168	130	111	65
Corruzione per un atto d'ufficio	17	41	19	13	18	17	24	39
Corruzione per un atto contrario ai doveri	120	98	82	95	115	101	76	120

d'ufficio								
Corruzione di una persona incaricata di un pubblico servizio	11	32	10	19	22	17	9	29
Istigazione alla corruzione	246	217	216	222	202	182	185	169
Abuso d'ufficio	1.168	1.099	1.193	1.196	1.259	1.144	1.254	1.179

Fonte: tratto da I reati contro la Pubblica Amministrazione 2008 – 2015 – Ministero dell'Interno – Dipartimento per le politiche del personale dell'amministrazione civile e e per le risorse strumentali e finanziarie – Ufficio centrale di statistica

NR. SEGNALAZIONI RIFERITE A PERSONE DENUNCIATE/ARRESTATE IN VIOLAZIONE DEI DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE PREVISTI DAL CODICE PENALE (DATI DI FONTE SDI/SSD CONSOLIDATI)

ITALIA

REATO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Peculato	561	818	809	831	955	1.233	1.690	1.384
Concussione	356	317	348	409	360	333	376	193
Corruzione per un atto d'ufficio	44	477	198	153	156	51	172	168
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	1.084	987	650	800	1.162	1.053	816	1.131
Corruzione di una persona incaricata di un pubblico servizio	177	44	49	81	97	60	75	170
Istigazione alla corruzione	286	244	249	249	251	232	218	198
Abuso d'ufficio	3.552	3.197	3147	3.067	3.199	3.480	3.320	3.291

(FONTE: tratto da I reati contro la Pubblica Amministrazione 2008 – 2015 – Ministero dell'Interno – Dipartimento per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie – Ufficio centrale di statistica)

TRENTINO ALTO ADIGE

REATO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Peculato	8	3	6	4	1	11	21	14
Concussione	3	1	1	1	2	1	0	0
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	9	0	8	0	0	2	7	10
Corruzione di una persona incaricata di un pubblico servizio	3	0	0	0	0	0	0	0
Istigazione alla corruzione	3	2	1	2	3	4	2	3
Abuso d'ufficio	6	16	17	18	13	11	28	12

(FONTE: tratto da I reati contro la Pubblica Amministrazione 2008 – 2015 – Ministero dell'Interno – Dipartimento per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie – Ufficio centrale di statistica)

FRIULI VENEZIA GIULIA

REATO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Peculato	8	8	11	15	18	20	38	14
Concussione	3	0	2	7	3	3	27	0
Corruzione per un atto d'ufficio	0	0	3	1	2	0	0	0
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	4	6	4	15	0	1	9	4
Istigazione alla corruzione	1	4	4	5	3	13	1	2
Abuso d'ufficio	32	17	34	29	43	11	7	12

(FONTE: tratto da I reati contro la Pubblica Amministrazione 2008 – 2015 – Ministero dell'Interno – Dipartimento per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie – Ufficio centrale di statistica)

VENETO

REATO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Peculato	33	89	51	32	18	32	52	70
Concussione	8	11	9	31	17	8	20	13
Corruzione per un atto d'ufficio	3	1	1	11	6	11	2	4
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	24	18	11	63	23	57	37	34
Corruzione di una persona incaricata di un pubblico servizio	0	0	0	0	5	6	2	0
Istigazione alla corruzione	11	10	7	9	12	8	7	10
Abuso d'ufficio	84	66	45	76	60	109	198	82

(FONTE: tratto da I reati contro la Pubblica Amministrazione 2008 – 2015 – Ministero dell'Interno – Dipartimento per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie – Ufficio centrale di statistica)

Si evidenzia, tuttavia, che l'illiceità penale non è l'unica conseguenza della commissione di reati corruttivi in quanto il danno erariale che deriva da tali fenomeni ha assunto nella giurisprudenza della Corte dei Conti dimensioni economiche e patrimoniali eccedenti il profitto o il provento del reato, in quanto l'illiceità erariale rappresenta un cerchio concentrico molto più ampio dell'illiceità penale ed occupa un perimetro molto più esteso rispetto a quello garantito dalla tipicità dei fatti reato contro la P.A.

(FONTE: Corte dei Conti – Procura Regionale presso la Sezione Giurisdizionale per il Veneto Inaugurazione dell'anno giudiziario 2019 – Requisitoria del Procuratore regionale Paolo Evangelista – 22/02/2019).

Tale aspetto trova conferma anche nella Relazione di inaugurazione dell'anno giudiziario 2019 del Procuratore regionale Tiziana Spedicato presso la Corte dei Conti, Procura Regionale presso la Sezione Giurisdizionale per il Friuli Venezia Giulia dove si legge che tra le tematiche denunciate nel 2018 e negli anni precedenti, trattate dalla Procura stessa, vi sono anche quelle legate ai fenomeni corruttivi ad attestazione della presenza di illegalità nell'ambito regionale e della necessità di porre in atto presidi di legalità e miglioramento del rapporto tra cittadini e la Pubblica Amministrazione.

L'attività di accertamento della Procura è stata rivolta sia ai danni da reato che alle illegalità produttive di danno finanziario non rilevanti sotto il profilo penale. Si è, inoltre, occupata di contratti d'appalto posti in essere o eseguiti con condotte interessate dai reati di corruzione, falso e turbata libertà degli incanti o comunque da illegalità non rilevante sotto il profilo penale.

L'indice di Percezione della Corruzione 2018 (CPI) pubblicato in data 29 gennaio 2019, su Trasparecncy International vede, comunque, l'Italia al 53° posto nel mondo con un punteggio di 52 punti su 100, di due punti migliore rispetto all'anno precedente. Questo significa un *trend* di lenta crescita nel nostro Paese nella classifica globale ed in quella europea, dove ci stiamo gradualmente allontanando dagli ultimi posti.

7.1.1.3. Il contesto interno

L'analisi del contesto organizzativo interno è utile a evidenziare il sistema delle responsabilità e il livello di complessità connesso alla dimensione organizzativa dell'IZSVe in relazione alle attività svolte.
Nel considerare gli aspetti emergenti nell'analisi del contesto interno che possono consentire il contrasto dell'emergenza di fenomeni corruttivi, assumono una funzione importante i seguenti:

- chiara definizione di ruoli e responsabilità;
- presenza di strumenti di programmazione che siano coerenti con l'obiettivo di contrasto alla corruzione, valorizzando anche la cultura dell'etica (Piano delle performance, bilancio, carta dei servizi, piano formativo aziendale ecc…);
- regolamentazione aziendale che disciplini le varie procedure/processi aziendali interni per comprimere margini di discrezionalità troppo ampi e standardizzare metodologie organizzative;
- adozione di procedure nel rispetto della certificazione di qualità;
- l'attività di mappatura dei processi, al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi. Il risultato di tale mappatura è contenuto nel presente piano.

❖ *Assetto organizzativo*

L'organizzazione, il funzionamento ed i principali compiti svolti dall'Istituto sono stabiliti dal D.Lgs. n. 270/1993, dal DM 190/1994, dal D.Lgs. n. 106/2012, dall'Accordo tra la Regione del Veneto, la Regione Autonoma del Friuli Venezia Giulia, la Provincia Autonoma di Trento e la Provincia Autonoma di Bolzano per la gestione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie approvato con Leggi della Regione Veneto n. 5 del 18/3/2015, della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia n. 9 del 24/4/2015, della Provincia Autonoma di Trento n. 5 del 10/3/2015 e della Provincia Autonoma di Bolzano n. 5 del 19/5/2015 e dallo Statuto adottato dal Consiglio di Amministrazione con DCA n. 16/2015 ed approvato dagli Enti cogerenti.
Inoltre, Inoltre, ai sensi dell'art. 12 del D.Lgs. n. 106/2012 e dell'art. 24 dell'Accordo interregionale il Consiglio di Amministrazione ha adottato i seguenti atti:

- *Statuto dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie*

  Lo Statuto dell'IZSVe è stato adottato dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione n. 16 del 3/8/2015 ed è stato approvato dalla Regione del Veneto, su conforme parere degli altri Enti cogerenti, ai sensi dell'art. 24, commi 1 e 2, dell'Accordo interregionale. Lo Statuto contiene disposizioni di attuazione della normativa di riordino concernenti, in particolare, gli scopi, l'organizzazione e i compiti dell'Istituto, il funzionamento e le competenze del Consiglio di amministrazione, i compiti dei Direttori generale, amministrativo e sanitario.

- *Il Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e relative dotazioni organiche*

Il vigente Regolamento è stato adottato dal Consiglio di Amministrazione, su proposta del Direttore generale, con deliberazioni n. 18 del 3/8/2015 e n. 19 del 6/10/2015 (ai sensi dell'art. 24, comma 3, dell'Accordo interregionale ed è stato approvato dagli Enti cogerenti in conformità a quanto disposto dall'art. 23, comma 5, lett. c) di detto Accordo) successivamente modificato con DCA n. 23 del 27.12.2017, n. 16 del 20.11.2018, n. 3 del 20.3.2019 e n. 10 del 8.4.2019

❖ *Organi dell'Istituto.*

Ai sensi della sopra citata normativa, nazionale e regionale, sulla gestione dell'Istituto, sono organi:

- il **Consiglio di Amministrazione** ha compiti di indirizzo, di coordinamento e di verifica delle attività dell'Istituto, elencati nell'art. 11, comma 2, dell'Accordo interregionale e nell'art. 9, comma 2, dello Statuto. E' composto da n. 5 membri dei quali uno designato dal Ministero della Salute, uno , dalla Regione del Veneto, uno dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, uno dalla Provincia Autonoma di Trento ed uno dalla Provincia Autonoma di Bolzano, muniti di diploma di laurea magistrale o equivalente ed aventi comprovata professionalità ed esperienza in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti.
- il **Direttore Generale** ha la rappresentanza legale dell'Ente e provvede alla gestione generale dello stesso, come disposto dall'art. 15 dell'Accordo interregionale e dall'art. 12 dello Statuto. E' nominato con decreto del Presidente della Regione del Veneto, di concerto con gli Enti cogerenti, sentito il Ministero della Salute. I compiti del Direttore generale sono elencati nell'art. 16 dell'Accordo interregionale e nell'art. 12 dello Statuto. Nello svolgimento di tale attività è coadiuvato da un direttore sanitario e da un direttore amministrativo;
- il **Collegio dei Revisori** è composto da tre membri - di cui due designati dalla Regione del Veneto, scelti tra i revisori contabili iscritti nel registro di cui al decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 "Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE." e uno designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze - ed è nominato dal Presidente della Regione del Veneto. Esso svolge i compiti dell'articolo 20 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123 "Riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento dell'attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'articolo 49 della legge 31 dicembre 2009, n. 196".

All'interno dell'IZSVe operano i seguenti organismi:

(Fonte: sito istituzionale)

- *Comitato Unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG).* È stato costituito ai sensi dell'art. 21 della Legge n. 183 del 4.11.2010 ed è regolamentato dalle Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati unici di garanzia, emanate con direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2011. Gli obiettivi ad esso attribuiti sono: assicurare le pari opportunità di genere, favorire l'ottimizzazione della produttività e favorire il benessere lavorativo. Il funzionamento del CUG è disciplinato anche dal Regolamento adottato con DDG n. 566 del 15/12/2011, che elenca anche i compiti propositivi, consultivi e di verifica demandati al Comitato.
- *Comitato Etico*. è un organismo interdisciplinare indipendente per la valutazione etica dei protocolli di studio e di procedure di produzione che prevedono l'impiego di animali a scopo sperimentale. Offre attività di consulenza a Enti che ne facciano richiesta su questioni di carattere etico di competenza dell'Istituto. Promuove l'etica applicata alla scienza anche in collaborazione con altri centri di ricerca e istituzioni e la formazione di appropriate competenze e professionalità del personale di ricerca.
- *Organismo preposto al benessere degli animali* ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. n. 26/2014 e della Direttiva 2010/63/UE. Si interfaccia con i ricercatori da cui riceve i progetti che prevedono l'impiego di animali e si raccorda con il Comitato Etico per la formulazione di pareri interfacciandosi direttamente con il Ministero della Salute per le relative autorizzazioni.
- *Commissione tecnico-scientifica-etica per la pet therapy*: ha il compito di valutazione etica dei protocolli di esecuzione dei progetti di interventi assistiti con gli animali (IAA), quindi con fini educativi o terapeutici in cui vi è interazione tra soggetti umani ed animali.

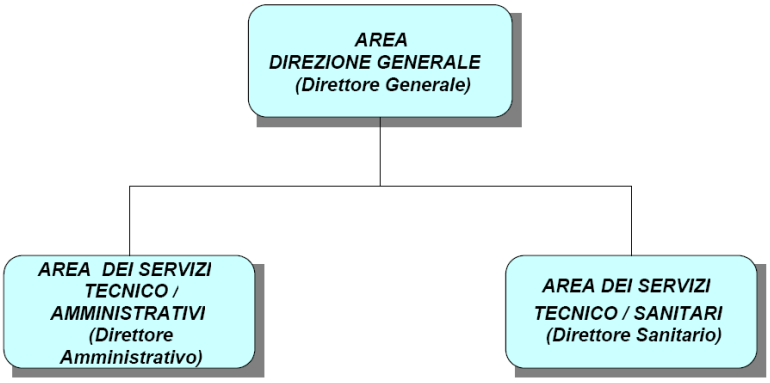
- *Organismo Indipendente di Valutazione (OIV):* è chiamato a misurare e valutare i risultati dei dirigenti e di tutti gli altri dipendenti operanti nelle singole unità operative autonome. Tale organismo, che sostituisce i servizi di controllo interno di cui al D.Lgs 30 luglio 1999, n. 286, è stato costituito ai sensi dell'art. 14, comma 1, del D.Lgs. n. 150/2009 e nominato con DDG n. 34 del 21.1.2015 per la durata di un triennio;

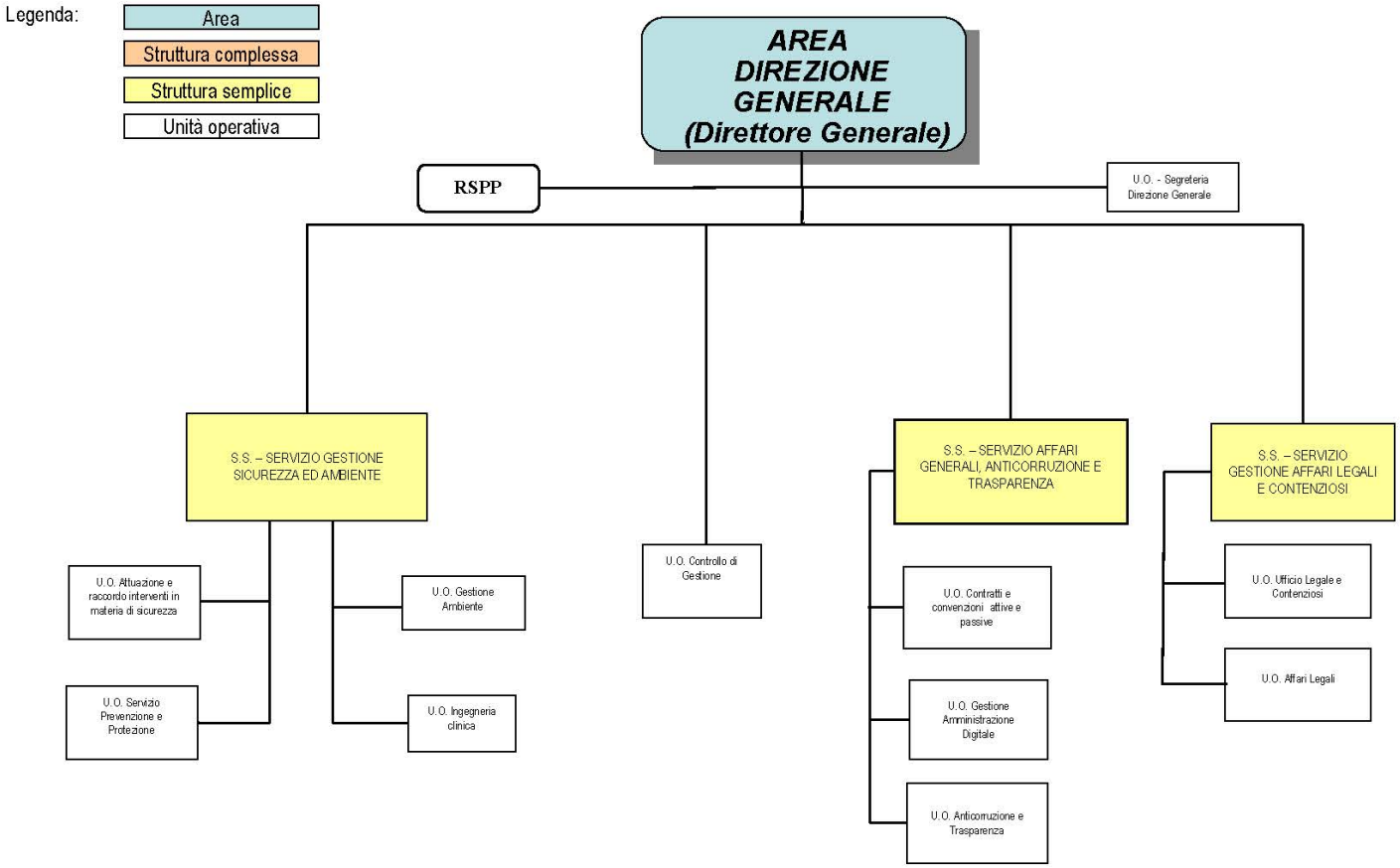
- *Servizio Ispettivo:* ai sensi dell'art. 1, co. 62, della L n. 662/1996, del DM Sanità 31.07.1997 e dell'art. 53 de d.lgs. n. 165/2001 e s.m.i.ha il compito di accertare l'osservanza delle disposizioni in materia di incompatibilità del rapporto di lavoro a tempo pieno e/o parziale, di svolgimento dell'attività libero professionale intra ed extra muraria, di consulenze e consulti nonché di cumulo di impieghi ed incarichi.

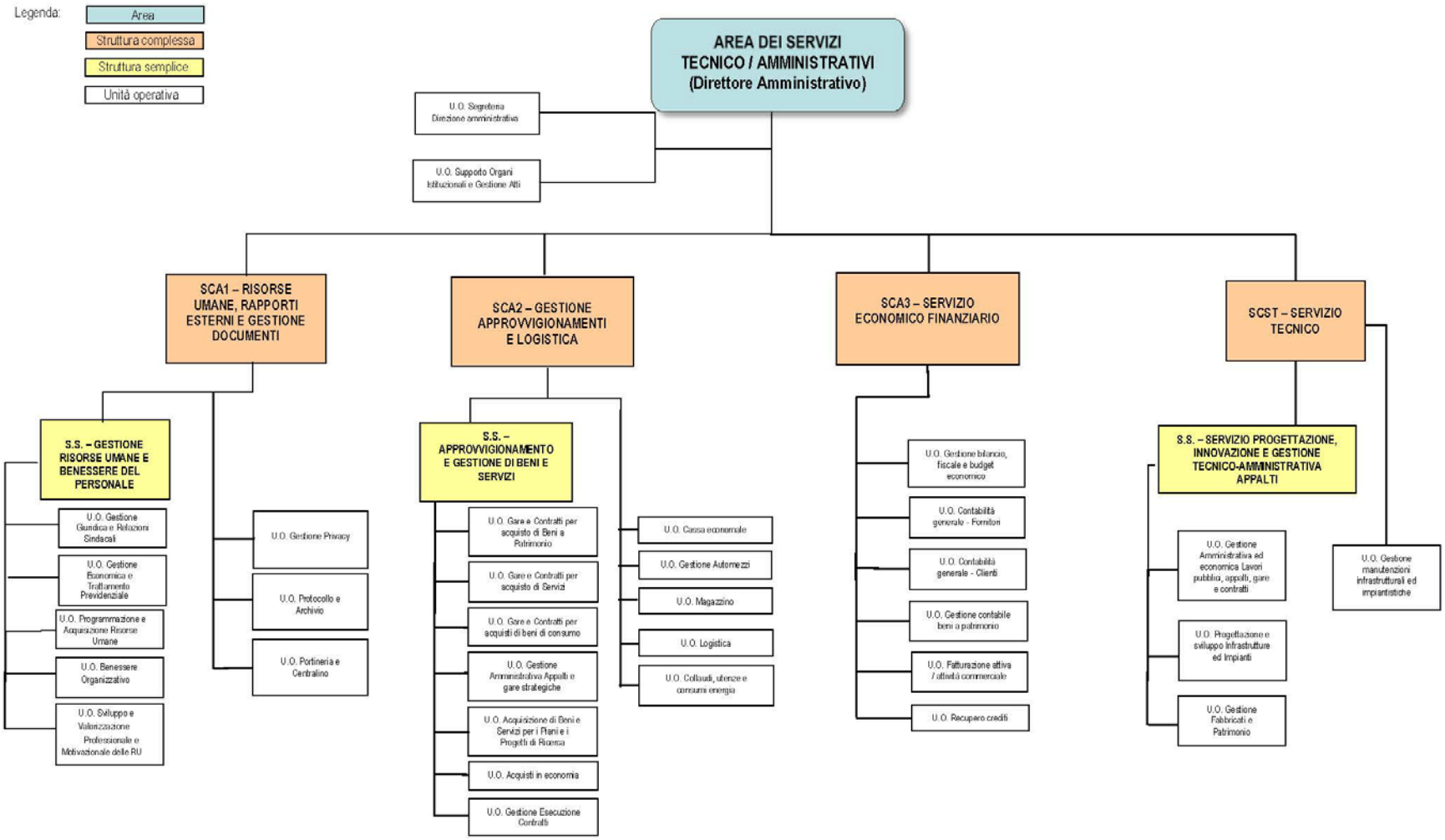
L'Organizzazione dell'IZSVe

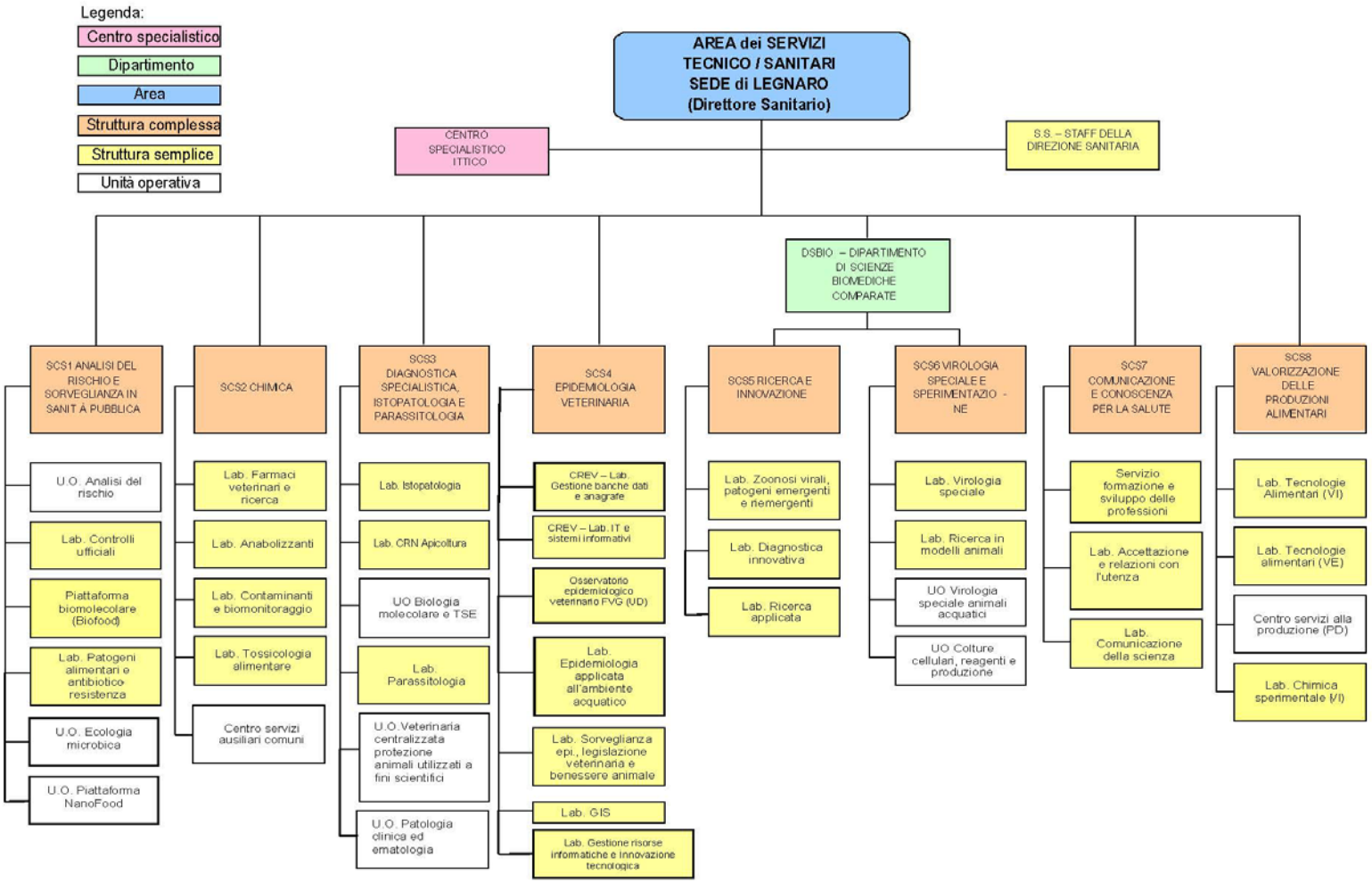
Il Direttore generale è coadiuvato, nell'esercizio delle sue funzioni, dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo. Il Direttore sanitario dirige i servizi tecnico - sanitari nonché l'attività scientifica e sostituisce il Direttore generale in caso di assenza o impedimento. Egli esprime parere obbligatorio al Direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza ai sensi dell'art. 15, comma 6, dello Statuto. Il Direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi ed esprime parere obbligatorio di regolarità amministrativo-contabile relativamente ai contenuti e alla procedura degli atti di competenza del Direttore generale ai sensi dell'art. 15, comma 3, dello Statuto.

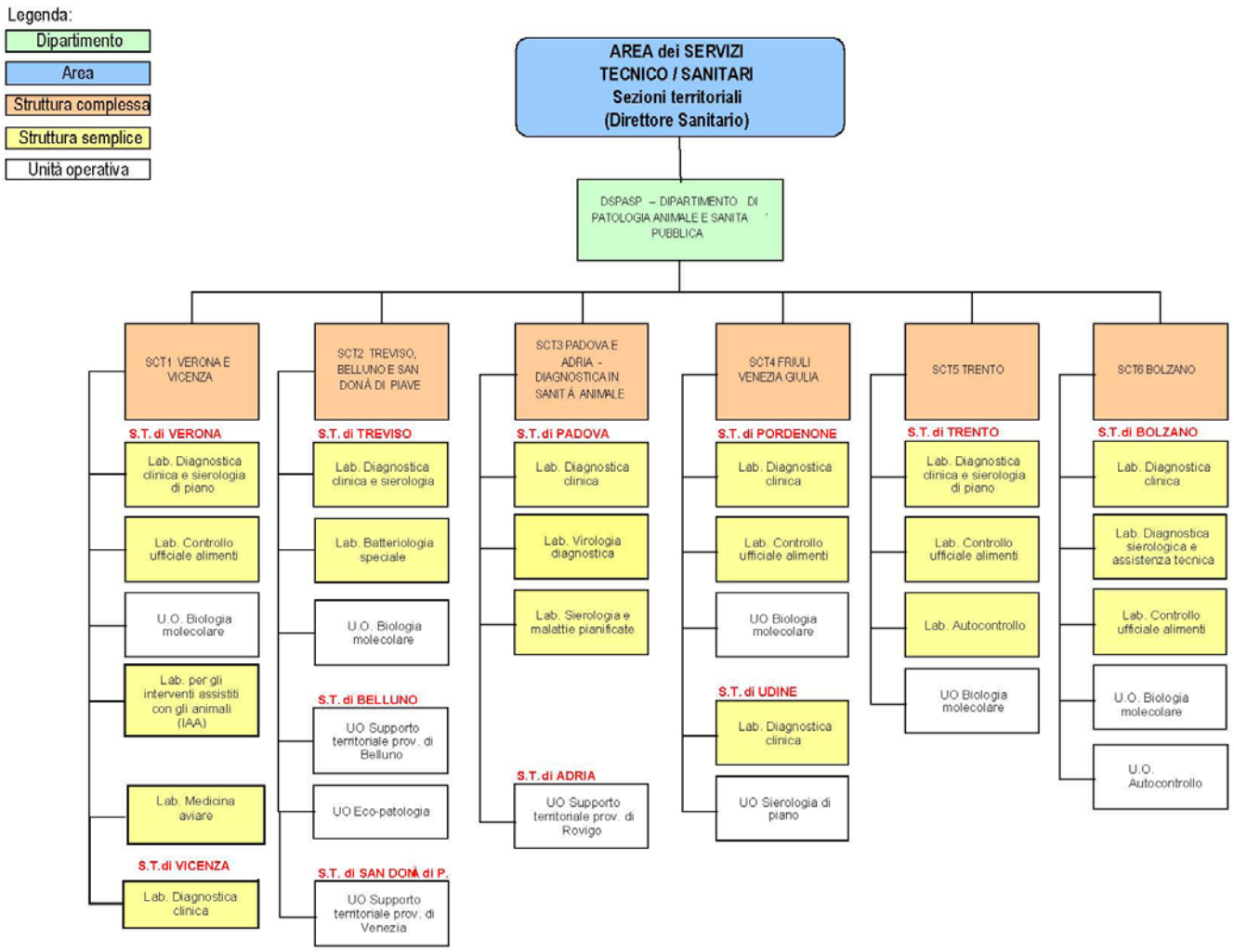
Si riporta l'Organigramma dell'IZSVe allegato al Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi e relative dotazioni organiche (DCA n. 18 del 3/8/2015 e DCA n. 19 del 6/10/2015, DCA n. 23/2017 e DCA n. 16 del 20.11.2018, DCA n. 3 del 20.3.2019 e DCA n. 10 del 8.4.2019)




Legenda:
Area
Struttura complessa
Struttura semplice
Unità operativa
AREA DIREZIONE GENERALE (Direttore Generale)
RSPP
U.O. - Segreteria Direzione Generale
S.S. – SERVIZIO GESTIONE SICUREZZA ED AMBIENTE
U.O. Controllo di Gestione
S.S. – SERVIZIO AFFARI GENERALI, ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
S.S. – SERVIZIO GESTIONE AFFARI LEGALI E CONTENZIOSI
U.O. Attuazione e raccordo interventi in materia di sicurezza
U.O. Servizio Prevenzione e Protezione
U.O. Gestione Ambiente
U.O. Ingegneria clinica
U.O. Contratti e convenzioni attive e passive
U.O. Gestione Amministrazione Digitale
U.O. Anticorruzione e Trasparenza
U.O. Ufficio Legale e Contenziosi
U.O. Affari Legali


Legenda:
Area
Struttura complessa
Struttura semplice
Unità operativa
AREA DEI SERVIZI TECNICO / AMMINISTRATIVI (Direttore Amministrativo)
U.O. Segreteria Direzione amministrativa
U.O. Supporto Organi Istituzionali e Gestione Atti
SCA1 – RISORSE UMANE, RAPPORTI ESTERNI E GESTIONE DOCUMENTI
SCA2 – GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA
SCA3 – SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
SCST – SERVIZIO TECNICO
S.S. – GESTIONE RISORSE UMANE E BENESSERE DEL PERSONALE
U.O. Gestione Giuridica e Relazioni Sindacali
U.O. Gestione Economica e Trattamento Previdenziale
U.O. Programmazione e Acquisizione Risorse Umane
U.O. Benessere Organizzativo
U.O. Sviluppo e Valorizzazione Professionale e Motivazionale delle RU
U.O. Gestione Privacy
U.O. Protocollo e Archivio
U.O. Portineria e Centralino
S.S. – APPROVVIGIONAMENTO E GESTIONE DI BENI E SERVIZI
U.O. Gare e Contratti per acquisto di Beni a Patrimonio
U.O. Gare e Contratti per acquisto di Servizi
U.O. Gare e Contratti per acquisti di beni di consumo
U.O. Gestione Amministrativa Appalti e gare strategiche
U.O. Acquisizione di Beni e Servizi per i Piani e i Progetti di Ricerca
U.O. Acquisti in economia
U.O. Gestione Esecuzione Contratti
U.O. Cassa economale
U.O. Gestione Automezzi
U.O. Magazzino
U.O. Logistica
U.O. Collaudi, utenze e consumi energia
U.O. Gestione bilancio, fiscale e budget economico
U.O. Contabilità generale - Fornitori
U.O. Contabilità generale - Clienti
U.O. Gestione contabile beni a patrimonio
U.O. Fatturazione attiva / attività commerciale
U.O. Recupero crediti
S.S. – SERVIZIO PROGETTAZIONE, INNOVAZIONE E GESTIONE TECNICO-AMMINISTRATIVA APPALTI
U.O. Gestione Amministrativa ed economica Lavori pubblici, appalti, gare e contratti
U.O. Progettazione e sviluppo Infrastrutture ed Impianti
U.O. Gestione Fabbricati e Patrimonio
U.O. Gestione manutenzioni infrastrutturali ed impiantistiche


Legenda:
Centro specialistico
Dipartimento
Area
Struttura complessa
Struttura semplice
Unità operativa
AREA dei SERVIZI TECNICO / SANITARI SEDE di LEGNARO (Direttore Sanitario)
CENTRO SPECIALISTICO ITTICO
S.S. – STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA
DSBIO – DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOMEDICHE COMPARATE
SCS1 ANALISI DEL RISCHIO E SORVEGLIANZA IN SANIT À PUBBLICA
U.O. Analisi del rischio
Lab. Controlli ufficiali
Piattaforma biomolecolare (Biofood)
Lab. Patogeni alimentari e antibiotico-resistenza
U.O. Ecologia microbica
U.O. Piattaforma NanoFood
SCS2 CHIMICA
Lab. Farmaci veterinari e ricerca
Lab. Anabolizzanti
Lab. Contaminanti e biomonitoraggio
Lab. Tossicologia alimentare
Centro servizi ausiliari comuni
SCS3 DIAGNOSTICA SPECIALISTICA, ISTOPATOLOGIA E PARASSITOLOGIA
Lab. Istopatologia
Lab. CRN Apicoltura
UO Biologia molecolare e TSE
Lab. Parassitologia
U.O.Veterinaria centralizzata protezione animali utilizzati a fini scientifici
U.O. Patologia clinica ed ematologia
SCS4 EPIDEMIOLOGIA VETERINARIA
CREV – Lab. Gestione banche dati e anagrafe
CREV – Lab. IT e sistemi informativi
Osservatorio epidemiologico veterinario FVG (UD)
Lab. Epidemiologia applicata all'ambiente acquatico
Lab. Sorveglianza epi., legislazione veterinaria e benessere animale
Lab. GIS
Lab. Gestione risorse informatiche e innovazione tecnologica
SCS5 RICERCA E INNOVAZIONE
Lab. Zoonosi virali, patogeni emergenti e riemergenti
Lab. Diagnostica innovativa
Lab. Ricerca applicata
SCS6 VIROLOGIA SPECIALE E SPERIMENTAZIO - NE
Lab. Virologia speciale
Lab. Ricerca in modelli animali
UO Virologia speciale animali acquatici
UO Colture cellulari, reagenti e produzione
SCS7 COMUNICAZIONE E CONOSCENZA PER LA SALUTE
Servizio formazione e sviluppo delle professioni
Lab. Accettazione e relazioni con l'utenza
Lab. Comunicazione della scienza
SCS8 VALORIZZAZIONE DELLE PRODUZIONI ALIMENTARI
Lab. Tecnologie Alimentari (VI)
Lab. Tecnologie alimentari (VE)
Centro servizi alla produzione (PD)
Lab. Chimica sperimentale (VI)


Legenda:
Dipartimento
Area
Struttura complessa
Struttura semplice
Unità operativa
AREA dei SERVIZI TECNICO / SANITARI Sezioni territoriali (Direttore Sanitario)
DSPASP – DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA ANIMALE E SANITÀ PUBBLICA
SCT1 VERONA E VICENZA
S.T. di VERONA
Lab. Diagnostica clinica e sierologia di piano
Lab. Controllo ufficiale alimenti
U.O. Biologia molecolare
Lab. per gli interventi assistiti con gli animali (IAA)
Lab. Medicina aviare
S.T. di VICENZA
Lab. Diagnostica clinica
SCT2 TREVISO, BELLUNO E SAN DONÀ DI PIAVE
S.T. di TREVISO
Lab. Diagnostica clinica e sierologia
Lab. Batteriologia speciale
U.O. Biologia molecolare
S.T. di BELLUNO
UO Supporto territoriale prov. di Belluno
UO Eco-patologia
S.T. di SAN DONÀ di P.
UO Supporto territoriale prov. di Venezia
SCT3 PADOVA E ADRIA - DIAGNOSTICA IN SANITÀ ANIMALE
S.T. di PADOVA
Lab. Diagnostica clinica
Lab. Virologia diagnostica
Lab. Sierologia e malattie pianificate
S.T. di ADRIA
UO Supporto territoriale prov. di Rovigo
SCT4 FRIULI VENEZIA GIULIA
S.T. di PORDENONE
Lab. Diagnostica clinica
Lab. Controllo ufficiale alimenti
UO Biologia molecolare
S.T. di UDINE
Lab. Diagnostica clinica
UO Sierologia di piano
SCT5 TRENTO
S.T. di TRENTO
Lab. Diagnostica clinica e sierologia di piano
Lab. Controllo ufficiale alimenti
Lab. Autocontrollo
UO Biologia molecolare
SCT6 BOLZANO
S.T. di BOLZANO
Lab. Diagnostica clinica
Lab. Diagnostica sierologica e assistenza tecnica
Lab. Controllo ufficiale alimenti
U.O. Biologia molecolare
U.O. Autocontrollo

Articolazione Organizzativa Interna

Il Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e le relative dotazioni organiche adottato con DCA n. 18/2015 e modificato con DCA n. 19/2015 n. 23/2017 e n. 16/2018, n. 3 del 20.3.19 e n. 10 del 8.4.19 approvati dagli Enti cogerenti, prevede un'organizzazione in Strutture alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie.

Le strutture fanno capo ad Aree, intendendosi per tali l'aggregazione di strutture operative omogenee poste sotto il diretto coordinamento di uno dei Direttori (Generale, Sanitario e Amministrativo).

Le tipologie di strutture presenti in Istituto sono:

- Strutture Dipartimentali: rappresentano il modello operativo previsto dall'art. 17 bis del D.lgs. 502/1992 e s.m.i. e svolgono attività professionale e gestionale. Sono strutture individuate dall'Istituto per l'attuazione di processi organizzativi integrati e possono essere di due tipi:
  - Dipartimenti strutturali: istituiti con la finalità di migliorare il livello qualitativo delle prestazioni erogate e l'efficienza produttiva delle strutture. E' costituito da unità organizzative omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse e tecnologiche impiegate;
  - Dipartimenti funzionali: istituiti per realizzare attività di rilevanza strategica a valenza interdisciplinare al fine di perseguire finalità ed obiettivi assegnati per i quali sia necessario adottare comuni codici di comportamento diagnostico clinico, organizzativo o di ricerca. Opera in modo trasversale rispetto ai consueti collegamenti di tipo gerarchico tra le strutture.

Il Regolamento ha istituito, in particolare i seguenti Dipartimenti Funzionali:

- DFSA: Dipartimento per la Sicurezza Alimentare;
- DFSSV: Dipartimento di Scienze Sperimentali Veterinarie;
- DFSE: Dipartimento di Sorveglianza Epidemiologica.

ed i seguenti Dipartimenti Strutturali:

- DSBIO: Dipartimento di Scienze Biomediche Comparate;
- DSPASP: Dipartimento di Patologia Animale e Sanità Pubblica;

- Strutture Complesse: sono articolazioni interne di Aree o di Strutture Dipartimentali cui è sempre preposto un dirigente responsabile con relativo incarico;
- Strutture Semplici: sono articolazioni interne di Strutture Complesse, Strutture Dipartimentali o Aree. Alla Struttura Semplice può essere preposto un dirigente responsabile con relativo incarico il quale dipende gerarchicamente dal Direttore di struttura Complessa o Dipartimento o Area;
- Centri specialistici: sono un'articolazione organizzativa a carattere funzionale che può ricomprendere tutte o parti delle funzioni di un Centro Nazionale di Referenza, istituiti allo scopo di garantire il coordinamento tecnico di più Strutture Semplici e Unità Operative che svolgono attività correlata alla tematica di specifica competenza del Centro. Di norma è diretto da un figura dirigenziale già titolare di incarico di natura gestionale (direzione di Struttura Semplice o Complessa). Il Regolamento ha, previsto in particolare l'istituzione del Centro Specialistico di Ittiopatologia.

Con riferimento alla dimensione organizzativa, l'IZSVE ha una dotazione di 535 unità di personale (tempo determinato e indeterminato) in servizio al 31.12.2019.

Organico al 31/12/2019				
Ruolo/profilo prof	**Cat.**	**T. indet.**	**T.determ.**	**Tot. Gen**
Ruolo Sanitario				
Dirigente Veterinario	-----	60	8	68
Dirigente biologo	-----	12	2	14
Dirigente chimico	-----	9		9
Collaboratore profess. Sanit. esperto	Ds	15		15
Collaboratore profess. Sanit.	D	94	2	96
Totale ruolo sanitario		**190**	**12**	**202**
Ruolo professionale				
Dirigente professionale	-----	3		3
Totale ruolo professionale		**3**		**3**
Ruolo Tecnico				
Dirigente tecnico	**-----**	3		3
Collaboratore profess. Tecnico esperto	Ds	0		0
Collaboratore profess. Tecnico	D	45	13	58
Assistente tecnico	C	49	7	56
Operatore tecnico spec. Esperto	C	1		1
Operatore tecnico spec	Bs	26	2	28
Operatore tecnico	B	33	5	38
Totale ruolo tecnico		**157**	**27**	**184**
Ruolo amministrativo				
Dirigente amministrativo	-----	5		5
Collaboratore amministrativo profess. esperto	Ds	2		2
Collaboratore amministrativo profess. Statistico esperto	Ds	0		0
Collaboratore amministrativo profess.	D	20	1	21
Collaboratore amministrativo profess. statistico	D	8		8
Assistente amministrativo	C	59	4	63
Coadiutore amministrativo esperto	Bs	20	11	31
Coadiutore amministrativo	B	16		16

Totale ruolo amministrativo		130	16	146
Totale dotazione organica		480	55	535

Tipologia contratto	n.
Borse di studio	118

Fonte: DDG n. 692 del 28/12/2018 "Piano assunzioni a tempo indeterminato 2019 e Piano triennale dei fabbisogni di personale 2019-2021 dell'IZSVe" e DDG n.672 del 24/12/2018 "Adozione del bilancio pluriennale di previsione 2019-2021 e del bilancio economico preventivo 2019"

❖ *Missione e attività dell'Istituto.*

La *mission* dell'Istituto è di operare per il miglioramento della salute pubblica e per il progresso socio-culturale ed economico della collettività svolgendo attività di controllo e ricerca nell'ambito della sicurezza alimentare e del benessere animale.

Gli obiettivi principali del mandato istituzionale sono:

Sanità Animale e Sicurezza Alimentare:

- garantire servizi diagnostici specializzati su animali;
- effettuare controlli analitici su alimenti;
- effettuare diagnosi per il controllo ufficiale di allevamenti e prodotti alimentari;
- realizzare piani di sorveglianza epidemiologica, controllo ed eradicazione per prevenire la diffusione di malattie.

Attività di ricerca:

- svolgere progetti di ricerca scientifica negli ambiti della veterinaria e della sicurezza alimentare.

Comunicazione e Formazione:

- progettare attività di formazione per gli operatori del settore veterinario ed alimentare;
- realizzare attività di comunicazione scientifica, in particolare riguardo i rischi sanitari legati al contatto con gli animali ed al consumo di alimenti.

Benessere Animale:

- promuovere il benessere animale all'interno del mondo produttivo, della ricerca scientifica biomedica e della società in generale.

Di seguito si riporta una sintesi del numero di accertamenti svolti presso i laboratori dell'IZSVe nell'anno 2018:

Macro-attività	Totale numero accertamenti svolti presso i laboratori
Indagini diagnostiche delle malattie e assistenza tecnica	603.432
Accertamenti analitici per piani di sorveglianza ed eradicazione	583.147
Accertamenti chimici	27.490
Accertamenti microbiologici su alimenti di origine animale	193.853
Controllo agenti tossinfezioni alimentari	5.156
Benessere animale e miglioramento produzioni zootecniche	44.577
Attività di ricerca	240.386
Totale accertamenti analitici	**1.698.041**

Fonte: Relazione Tecnica IZSVe anno 2017

Dalla sintesi sopra riportata emerge che di tali accertamenti l'84,00% ha riguardato l'area della sanità animale ed il 16,00% l'area del controllo degli alimenti di origine animale.

Gli esami di laboratorio eseguiti complessivamente hanno registrato una lieve riduzione.

❖ *Attività di produzione di terreni reagenti*

Presso la Struttura Complessa SCS8 – Valorizzazione delle produzioni alimentari (prevista dal Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e le relative dotazioni organiche) è attivo il Centro servizi alla produzione (Padova) con il compito di fornire un servizio certificato UNI EN ISO 9001:2008 di produzione di terreni di coltura, reagenti, materiali di riferimento e soluzioni per uso laboratoristico per tutti i laboratori dell'IZSVe sia della Sede centrale che delle Sezioni territoriali.
Di seguito si riportano alcuni dati relativi all'attività di produzione terreni:

	Unità di confezionamenti		
Tipologie di terreni	Piastre	Provette	Bottiglie
Terreni batteriologici agarizzati	364.863	34.959	17.531
Terreni batteriologici in brodo	-	122.727	107.494
Totale	**364.863**	**157.686**	**125.025**

Fonte: Relazione Tecnica IZSVe anno 2018

	Litri prodotti
Soluzioni	*4.040*

Fonte: Relazione Tecnica IZSVe anno 2018

Tale Centro, inoltre, produce e gestisce un servizio per l'organizzazione e la gestione di Circuiti Interlaboratorio nell'ambiti della microbiologia che supporti le attività connesse al controllo qualità del dato analitico ai laboratori interni dell'IZSVe ed agli utenti esterni quali laboratori sia pubblici che privati. Attualmente L'IZSVe organizza un **Circuito interlaboratorio per l'assicurazione qualità dei risultati (Circuito AQUA)** che comprende vari schemi nelle seguenti discipline: microbiologia alimentare e diagnostica, ittiopatologia, virologia, sierologia, biologia molecolare. Il Circuito AQUA, prodotto e gestito secondo la norma ISO/IEC 17043:2010, mira a garantire l'assicurazione delle qualità dei risultati delle analisi effettuate dai laboratori IZSVe
(Fonte: sito istituzionale).
Presso la Struttura Complessa SCS6 – Virologia Speciale e Sperimentazione facente capo al DSBIO – Dipartimento di Scienze Biomediche Comparate è altresì istituita l'UO Colture cellulari, reagenti e produzione con il compito di potenziare e diversificare la produzione di reagenti e kit diagnostici.
Di seguito si riportano alcuni dati relativi a tale attività di produzione:

Produzione di antigeni		
	Ml prodotto	N. lotti
Antigene	18.403	92
Siero	4.150	15

Fonte: Relazione Tecnica IZSVe anno 2018

❖ *Attività di ricerca*

Come già sopra esposto tra i compiti istituzionali rientra anche quello di *"svolgere progetti di ricerca scientifica negli ambiti della veterinaria e della sicurezza alimentare"*.
Per quanto riguarda le attività di ricerca l'IZSVe può beneficiare di finanziamenti da due grandi ambiti:

a) Ministeri ed enti pubblici in generale;
b) Unione Europea/Internazionali.

a) Ministeri ed enti pubblici in generale

In tale contesto grande rilevanza hanno sempre avuto i programmi di ricerca promossi dal Ministero della Salute anche se non vanno trascurate le attività svolte per il Ministero dell'Agricoltura e Foreste, per le Regioni e le Provincie.

L'art. 12-bis del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. prevede, infatti, che la ricerca sanitaria debba rispondere al fabbisogno conoscitivo e operativo del Servizio sanitario nazionale e ai suoi obiettivi di salute, individuato con un apposito programma di ricerca previsto dal Piano sanitario nazionale.

Stabilisce che il programma di ricerca sanitaria si articola nelle attività di:

- ricerca corrente: l'attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.
- ricerca finalizzata: attua gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari, individuati dal Piano sanitario nazionale.

b) Finanziamenti dell'Unione Europea ed internazionali

I finanziamenti per le ricerche dell'Unione Europea rientrano nell'ambito di programmi quadro – strumento principale dell'Unione Europea per il finanziamento della ricerca in Europa – il quale è proposto dalla Commissione Europea e adottato dal Consiglio e dal Parlamento europeo secondo la procedura di codecisione. I programmi quadro coprono un periodo di cinque anni ed il primo è stato istituito nel 1984. Ciascun programma definisce le varie tematiche tra le quali trovano allocazione anche quelle di interesse dell'Istituto.

Oltre a finanziamenti diretti all'UE esistono poi altri enti comunitari che sostengono la ricerca come l'EFSA, ecc i quali comunque operano attraverso l'emanazione di bandi con procedure per l'approvazione delle richieste del tutto analoghe e quelle previste dal programma dell'UE.

Di seguito si riporta il numero totale di progetti di ricerca in corso nel 2018 distinti per fonte di finanziamento:

Ricerche ministeriali correnti	Ricerche ministeriali finalizzate	Ricerche internazionali	Ricerche a carattere territoriale	Atri progetti	TOTALE
267	1	17	13	48	**346**

Fonte: Relazione Tecnica IZSVe anno 2018

❖ Comunicazione e Formazione

Tra le attività istituzionalmente svolte dall'IZSVe rientra anche la progettazione di *"attività di formazione per gli operatori del settore veterinario ed alimentare*" e la realizzazione di *"attività di comunicazione scientifica, in particolare riguardo i rischi sanitari legati al contatto con gli animali ed al consumo di alimenti"*.

In particolare nel Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e le relative dotazioni organiche è prevista la Struttura Complessa denominata SCS7 – Comunicazione e conoscenza per la salute la cui missione è quella di valorizzare il ruolo e l'immagine dell'Istituto attraverso la formazione continua del proprio personale e degli operatori del SSN, la gestione delle relazioni con i clienti e la comunicazione scientifica.

Tale struttura svolge, in particolare, le seguenti macro attività:

- formazione e aggiornamento continuo del personale;
- monitoraggio dello sviluppo delle competenze professionali del personale interno;
- attuazione di iniziative statali, regionali o provinciali per la formazione, l'aggiornamento e la specializzazione di medici veterinari e di altri operatori del SSN;
- gestione dell'accettazione, in sede centrale, per la ricezione e lo smistamento dei campioni da inviare ai laboratori;
- gestione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.);
- gestione di un osservatorio permanente per realizzare indagini sulla soddisfazione del cliente;
- comunicazione tecnico-scientifica relativa agli argomenti oggetto della *mission* istituzionale;
- divulgazione di informazioni scientifiche alla comunità;
- produzione e mantenimento dell'immagine coordinata dell'Istituto;
- servizio biblioteca destinati agli utenti esterni e interni.

Comunicazione

(Fonte Relazione Tecnica 2018)

Le attività di comunicazione interna ed esterna, sono coordinate interamente dal Laboratorio comunicazione della scienza afferente alla SCS7.

La strategia di comunicazione si inserisce in due contesti di riferimento principali che sono la comunicazione esterna indirizzata alla collettività e agli stakeholder, e la comunicazione interna, rivolta al personale dipendente. Le attività sono improntate soprattutto alla diffusione di informazioni sulla vita istituzionale, di informazioni tecnico-scientifiche e di conoscenze sui rischi alimentari, allo scopo di promuovere il ruolo dell'Istituto quale punto di riferimento nazionale e internazionale per la salute pubblica.

La comunicazione esterna è improntata ad esigenze di chiarezza, completezza ed esaustività, al servizio dei diversi utenti ed interlocutori dell'Istituto. Nel tempo sono stati sviluppati e consolidati e strumenti diversificati di comunicazione che hanno fatto dell'IZSVe un punto di riferimento per la comunicazione scientifica ed istituzionale (così sintetizzabili: *Web communication*, Editoria e audiovisivi, *Media relation*).

In particolare la comunicazione esterna si articola in comunicazione della scienza; comunicazione web; e-mail marketing; relazioni con i media; editoria.

Attività di comunicazione esterna	Numero
Aggiornamenti web	1.387
Progettazione e realizzazione di materiale editoriale	101
Produzioni multimediali	197 video
Comunicati stampa	3
Media relation (contatti stampa)	44
Articoli in rassegna stampa	281
Articoli/interviste pubblicate su testate giornalistiche	17

Sito web IZSVe www.izsvenezie.it	Numero
Totale visite	343.661
Visitatori unici	164.370
Numero pagine visitate	206.506
Media visite giornaliere	498

Sito web IZSVe Pets www.salepepesicurezza.it	Numero
Totale visite	181.942
Visitatori unici	164.370

Numero pagine visitate	206.506
Media visite giornaliere	498

Fonte Relazione Tecnica 2018

La comunicazione interna è, invece, finalizzata all'informazione di servizio attraverso l'uso di un'ampia gamma di strumenti e canali di comunicazione che raggiungono in modo costante e capillare tutto il personale dipendente (Newsletter, IZSVe notizie, Intranet, Asilo nido aziendale e Ristobar in un'ottica di conciliazione lavoro-famiglia, …).

Formazione

(Fonte Relazione Tecnica 2018 e sito internet istituzionale)

Il Piano Formativo Aziendale definisce gli obiettivi formativi e i relativi progetti formativi sulla base delle linee strategiche dell'Ente, dei fabbisogni formativi del personale IZSVe e delle richieste di corsi destinati all'utenza esterna pervenute alla SCS7 – Comunicazione e Conoscenza per la Salute.

In particolare per il personale interno riporta le attività formative di carattere prioritario quali Sicurezza e Qualità e quelle per lo sviluppo specifico delle professionalità presenti in Istituto.

La formazione destinata all'utenza esterna intende, invece, dare riscontro alle esigenze degli stakeholder istituzionali e non.

L'Istituto è, infatti, un ente di formazione accreditato dell'attuale sistema di Educazione Continua in Medicina (ECM), e ha conseguito le certificazioni di qualità UNI EN ISO 9001:2008 e UNI ISO 29990:2011.

Di seguito si riportano alcuni dati relativi alla formazione erogata dall'IZSVe:

N. di corsi	N. ECM erogati	N. partecipanti	N. ore formazione
97	390,5	3.729	476

Al 31/12/2018 la piattaforma on line dell'IZSVe registrava 2.000nuovi utenti.

❖ *Centri di referenza nazionale e Centri internazionali*

Ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. o) dell'Accordo sulla gestione l'Istituto assicura *"l'assolvimento di ogni altro compito di interesse veterinario e della sicurezza alimentare che venga loro demandato dalle regioni o dalle province autonome, oppure dallo Stato…"*.

In particolare presso l'IZSVe operano i seguenti Centri di referenza nazionale e di Collaborazione internazionale:

- **Centro di referenza nazionale e regionale per l'apicoltura**: è stato istituito con decreto 13 febbraio 2003 del ministero della Salute. L'attività principale è concentrata sulla diagnosi, controllo e prevenzione delle malattie dell'alveare. Altro settore di interesse è quello relativo alla valutazione della qualità dei prodotti dell'alveare secondo la normativa vigente, ma anche lo studio e messa a punto di metodiche analitiche dirette a valutare parametri di qualità alternativi
- **Centro di referenza nazionale, laboratorio di referenza OIE e centro di referenza FAO per l'influenza aviaria e la malattia di Newcastle:** è stato riconosciuto tale dal ministero della Salute nell'ottobre 1999, e successivamente nominato Laboratorio di referenza OIE per l'influenza aviaria nel 2001 e Centro di referenza FAO per l'influenza animale e la malattia di Newcastle nel 2005. **Interviene a livello regionale e nazionale nelle**

emergenze epidemiche in seguito a focolai confermati o focolai sospetti della malattia di Newcastle o dell' influenza aviaria ed esegue le indagini di laboratorio ed epidemiologiche necessarie.

- Centro di referenza nazionale per gli interventi assistiti con gli animali (pet therapy): è stato istituito con decreto del Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 giugno 2009. Si occupa della promozione della ricerca per la standardizzazione di protocolli operativi per il controllo sanitario e comportamentale degli animali, del potenziamento delle collaborazioni fra medicina umana e veterinaria, del miglioramento delle conoscenze circa l'applicabilità di tali interventi in determinate categorie di pazienti, come anziani, bambini affetti da autismo, disabili psichici e dell' organizzazione e gestione di percorsi formativi.
- Centro di referenza nazionale e Centro di collaborazione OIE per la ricerca scientifica sulle malattie infettive nell'interfaccia uomo/animale: è stato istituito dal ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali con D.M. del 23 agosto 2008. Si occupa dello studio e della ricerca sulle malattie infettive emergenti trasmissibili dagli animali all'uomo. E' riconosciuto Centro di collaborazione OIE ed è nato con il sostegno delle più importanti organizzazioni internazionali quali Organizzazione mondiale della sanità (OMS), Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE) e Organizzazione per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO) per l'istituzione di programmi di studio e di collaborazione con i principali laboratori del mondo che si occupano di malattie emergenti a trasmissione animale.
- Centro di referenza nazionale e Centro di referenza FAO per la rabbia: è stato istituito con decreto 8 maggio 2002 del ministero della Salute e nel dicembre 2012 riconosciuto anche come centro di referenza FAO per la rabbia. Svolge attività di informazione e formazione in materia di controllo e prevenzione della rabbia sia in ambito veterinario sia di medicina umana.
- Centro di referenza nazionale per lo studio e la diagnosi delle malattie dei pesci, molluschi e crostacei / Laboratorio di referenza OIE per l'encefalopatia virale e la retinopatia dei pesci marini: con decreto del ministero della Salute del 31 ottobre 1994 il laboratorio, più tardi divenuto Area di ittiopatologia, è stato riconosciuto Centro di referenza nazionale (CRN) per lo studio e la diagnosi delle malattie dei pesci, molluschi e crostacei. Nel 1999 il Centro è stato riconosciuto Laboratorio di referenza OIE per la encefalopatia e retinopatia virale. Con provvedimenti successivi, e in accordo alla normativa che prevede l'attivazione di un laboratorio di riferimento nazionale per ogni laboratorio di referenza istituito a livello comunitario, sono stati riconosciuti il laboratorio di riferimento per le malattie dei pesci (sede di Legnaro), per le malattie dei molluschi (sezione diagnostica di Adria) e più recentemente il laboratorio di riferimento per le malattie dei crostacei (sezione diagnostica di Adria). Inoltre, dal 2012 è stato inoltre attivato il laboratorio per lo studio dell'epidemiologia applicata agli organismi acquatici (sede di Legnaro). Presso il Centro è attivo un acquario sperimentale.
- Centro di referenza nazionale e Laboratorio di referenza OIE per le salmonellosi: è stato istituito con decreto del ministero della Sanità del 4 ottobre 1999. Nel 2007, inoltre, è stato riconosciuto dall'Organizzazione mondiale della sanità animale (OIE) come Laboratorio di referenza OIE per le salmonellosi. In tale ambito il laboratorio fornisce supporto diagnostico, consulenza, attività di formazione ai paesi membri dell'OIE. Il Centro svolge la propria attività nel settore della tipizzazione fenotipica e genotipica di stipiti di Salmonella spp. isolati da matrici di origine veterinaria (animali, alimenti, mangimi).

- *Attività verso terzi*

Ai sensi dell'art. 5 dell'Accordo sulla gestione l'Istituto, fermo restando l'assolvimento dei propri compiti istituzionali, può erogare prestazioni a terzi a titolo oneroso, stipulando convenzioni o contratti di consulenza per la fornitura di servizi e per l'erogazione di prestazioni a enti, associazioni, organizzazioni pubbliche e private.

Prestazioni sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche e altri soggetti pubblici

Vi rientrano varie tipologie di prestazioni sanitarie di laboratorio relative ai piani di profilassi (leucosi e brucellosi) che vengono fatturate in base a tariffe ministeriali (D.M. 10 maggio 1993), piani di monitoraggio IBR e BVD e altri piani (es. CAEV) effettuati per conto degli Enti cogerenti a tariffe concordate.

Vi rientrano anche gli esami per l'espletamento dei servizi diagnostici di base effettuati per soggetti pubblici (fauna selvatica ed ittica, controllo malattie virali dei pesci,…).

I ricavi per prestazioni sanitarie ad enti pubblici ammontano per il 2018 ad **€. 870.279,52**

(Bilancio di esercizio 2018)

Prestazioni sanitarie a privati

Vi rientra l'attività di fornitura di servizi ed erogazione di prestazioni a pagamento a privati quali ad esempio vendita di antigeni, vendita di sangue canino, esami relativi all'attività di autocontrollo sugli alimenti e attività diagnostica.

Vi rientra anche l'attività di consulenza scientifica per la ricerca previa stipula di convenzione.

I ricavi per prestazioni sanitarie a privati ammontano per il 2018 ad **€. 3.180.491,91**

(Bilancio di esercizio 2018)

La fornitura di prestazioni sanitarie e non a pagamento avviene sulla base del Tariffario che indica le prestazioni a pagamento erogabili a soggetti pubblici e privati, suddivise in determinate categorie, la tariffa applicata dall'Istituto ed altri elementi (descrizione analisi, tecnica di prova)

❖ *Sistemi Qualità e Accreditamento*

Dal 1994 l'Istituto ha avviato il processo d'implementazione del **Sistema Qualità** recependo quanto stabilito dalle normative di riferimento. Nel 1997 l'Istituto ottiene l'accreditamento dal SINAL (Sistema Nazionale Accreditamento Laboratori, ora **ACCREDIA**), ente terzo dotato di mutuo riconoscimento internazionale (vedi certificato di accreditamento Laboratorio n. 0155).
L'**accreditamento** si basa sulla verifica della **competenza tecnica del laboratorio** a effettuare specifiche prove o determinanti tipi di prova, e sulla valutazione del sistema qualità del laboratorio.
I laboratori di prova dell'Istituto che eseguono prove accreditate operano conformemente ai criteri stabiliti dalla norma UNI CEI ISO/IEC 17025:2018.

Il Sistema di Gestione della Qualità dell'IZSVe è inoltre certificato **UNI EN ISO 9001:2015** per la produzione di terreni di coltura e soluzioni per uso laboratoristico prodotti dal Centro Servizi alla produzione dell'IZSVe e per la produzione di sacche di sangue canino a scopo trasfusionale(vedi certificato ISO 9001).

Nel 2012 l'Istituto ha accreditato presso ACCREDIA i circuiti interlaboratorio di microbiologia alimentare sulla base della norma UNI CEI ISO/IEC 17043 del 2010. Nel 2015 è stata ottenuta la certificazione del Servizio formazione e sviluppo delle professioni (SCS7), in conformità alle norme "UNI EN ISO 9001:2015" e "UNI ISO 29990:2011. Nel medesimo anno è stata inoltra garantita la conformità alla norma UNI EN ISO/IEC 17025:2005 per la parte relativa alla competenza dei laboratori di analisi.

L'elenco aggiornato delle prove accreditate è disponibile sul sito web dell'IZSVe (www.izsvenezie.it) o su quello di ACCREDIA (www. accredia.it).

Di seguito si riporta il confronto tra 2014 ed il 2018 del numero complessivo di prove accreditate:

Numero prove accreditate 2014	Numero prove accreditate 2015	Numero prove accreditate 2016	Numero prove accreditate 2017	Numero prove accreditate 2018
512	529	539	537	489

(Fonte Relazione Tecnica 2018 e sito internet istituzionale

❖ *Gli interlocutori o stakeholders*

L'Istituto orienta la programmazione e le strategie organizzative e gestionali alla valorizzazione della centralità dell'utente. A questi fini assicura anche il coinvolgimento di tutti gli stakeholder nelle fasi di programmazione delle attività e di valutazione della qualità dei servizi.

In questa prospettiva l'Istituto impiega costantemente i principali strumenti organizzativi e informativi previsti in quest'ambito:

- la Carta dei Servizi con particolare riferimenti alle funzioni di informazione, tutela e rispetto degli indicatori e degli standards qualitativi nonché dei procedimenti previsti in caso di inadempimento;
- la consultazione da parte degli organi dell'Istituto con le organizzazioni professionali degli operatori economici e con quelle dei consumatori per la definizione del programma di attività dell'Istituto.

Si possono individuare tre categorie di interlocutori che sono interessati all'attività dell'Istituto :

1) soggetti pubblici;
2) soggetti privati;
3) collettività.

Soggetti pubblici:

- Unione Europea (Commissione europea; Autorità europea per la sicurezza alimentare – ESFA; Laboratorio Comunitario di riferimento per l'influenza aviaria);
- OIE;
- FAO;
- Centri di Referenza Comunitari e di Paesi Esteri;
- Ministero della Salute (Comitato di Supporto Strategico; Uffici Veterinari Adempimenti degli Obblighi Comunitari - UVAC; Istituto Superiore di Sanità; Posti Ispezione Frontaliera - PIF)
- Ministero delle Politiche Agricole e Forestali (MIPAF)
- Regioni e Province autonome cogerenti (Regione Veneto, Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Trento e Provincia Autonoma di Bolzano);
- Province
- Comuni
- Università
- Ordini Professionali (veterinari, medici, biologi, chimici)
- Enti di accreditamento
- Rete nazionale degli II.ZZ.SS.
- Az. ULSS (servizi veterinari e dipartimenti di prevenzione)
- Agenzie, regionali e provinciali, per la protezione dell'ambiente
- Istituzioni o aziende di sviluppo e di ricerca sperimentali zootecniche

Soggetti privati:

- Operatori del settore alimentare
  - Mangimifici
  - Allevatori
  - Macelli e stabilimenti di produzione e trasformazione di alimenti di origine animale
  - Associazioni di categoria
  - Centri di smistamento e deposito di generi alimentari
  - Esercizi di vendita al minuto e all'ingrosso
  - Ristorazione collettiva

- Ristorazione pubblica
- Stabilimenti di lavorazione di alimenti di origine vegetale
- Professionisti del settore

Collettività:

- Associazioni di consumatori
- Cittadini/consumatori
- Scuole
- Media

7.1.2 Rilevazione dei processi - Aree a rischio e mappatura processi

Secondo il PNA "*l'individuazione delle aree a rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree nell'ambito dell'attività dell'intera amministrazione che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione*". Quindi, coerentemente con gli indirizzi del PNA, il sistema di prevenzione della corruzione definito dall'IZSVe identifica le aree a rischio come insiemi omogenei di attività tra loro interrelate, cui sono associati uno o più eventi rischiosi.

Le "Aree a rischio corruzione", secondo la modifica apportata al PNA dalla determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015 , si distinguono in "Generali", riscontrabili in tutte le pubbliche amministrazioni, e "Specifiche", quelle che le singole Amministrazioni individuano in base alla tipologia dell'Ente di appartenenza, del contesto, esterno ed interno, in cui si trovano ad operare e dei conseguenti rischi correlati

Aree di rischio "Generale"

Rientrano delle Aree a rischio generale le quattro Aree di rischio comuni e obbligatorie elencate nell'allegato 2 del PNA 2013 e quelle individuate da ANAC in sede di aggiornamento 2015 del PNA con determinazione 12/2015:

- Acquisizione e gestione del personale;
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- provvedimenti ampliativi della sfera giudica dei destinatari con effetto immediato e diretto per il destinatario;
- Contratti pubblici (già Area affidamento di lavori, servizi e forniture)
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Controlli.

Aree di rischio "Specifiche"

Rientrano in tali aree quelle individuate in sede di aggiornamento 2015 del PNA - Sezione sanità: "*Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazione e sponsorizzazioni*"; "*Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero*"; "*Attività libero professionali e liste di attesa*"; e "*Rapporti contrattuali con privati accreditati*".
Tuttavia, in ragione delle peculiarità degli Istituti Zooprofilattici, tali aree non risultano esattamente applicabili ai settori di competenza dell'IZSVe. Pertanto, alla luce della vigente normativa, dei PNA e delle ulteriori indicazioni fornite da ANAC, della disamina del contesto interno ed esterno e degli ulteriori elementi rilevanti ai fini dell'individuazione delle aree a rischio e dei processi mappati, sono state individuate le seguenti Aree di rischio Specifiche:

- A.S. Area Istituzionale prestazioni di laboratorio e supporto tecnico scientifico all'autorità sanitaria pubblica,
- A.S. attività a pagamento forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato

- A.S.: Ricerca, sperimentazione, sponsorizzazioni e altre tecnologie

all'interno delle quali sono inseriti i processi dell'area sanitaria che sono stati oggetto, nel corso dell'anno 2018, di un progetto di revisione coordinato e organizzato dal RPCT e Responsabile Qualità (RQ). Al fine di permettere una corretta mappatura dei processi relativi all'area sanitaria è stato erogato, nel 2018, un corso di formazione sul *risk managment* rivolto a tutti i dirigenti dell'area sanitaria. Alle due giornate di formazione residenziale (una giornata di formazione frontale e una di laboratorio), è stato affiancato un modulo di formazione sul campo che prevedeva esercitazione pratiche di piccoli gruppi, ai quali è stato assegnato il compito di effettuare la mappatura, la valutazione del rischio e l'individuazione delle misure di trattamento dei processi assegnati. Le schede di gestione del rischio sono state sottoposte alla valutazione e riesame della direzione sanitaria, a conclusione della quale sono stati definiti i processi afferenti le suindicate aree, inseriti nel presente PTPCT.
Per quanto concerne i processi amministrativi mappati, ai fini dell'adozione del PTPCT 2020-2022 (ad eccezione di quelli relativi all'area sanitaria per i quali sono stati costituiti dei gruppi di lavoro come sopra specificato) ciascun dirigente di struttura ha apportato le integrazioni/modifiche/revisioni ritenute opportune, sulla base delle risultanze del monitoraggio effettuato e della rivalutazione del rischi.

Aree di rischio "Ulteriori"
Rientrano in tali aree quelle individuate dall'IZSVE:

- Aree ulteriori (processi relativi al protocollo archivio, gestione atti)
- A.U. Formazione;
- A.U. ITC;
- A.U. Gestione Sicurezza;

La mappatura dei processi comporta l'individuazione e analisi dei processi organizzativi, riconducibili alle Aree a rischio corruzione.
Un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un *output* destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

Per "Mappatura dei processi" si intende l'attività che consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio e consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

Il processo di mappatura e di rilevazione del rischio si presenta come un'attività continua che segue l'evoluzione organizzativa e delle funzioni dell'ente. Sin dal 2015 è stata adottata una metodologia di mappatura e valutazione che, non limitandosi ai soli processi afferenti alle "aree a rischio obbligatorie e generali" indicate nel PNA e nel relativo aggiornamento anno 2015 di ANAC, ha preso in esame anche ulteriori processi amministrativi e tecnici suggeriti dai vari responsabili di struttura.

Anche nel corso dell'anno 2019, ai fini della realizzazione del catalogo dei processi sono state combinate diverse fonti informative, tra cui in particolare:

- l'analisi della documentazione interna
- il benchmarking con amministrazioni simili
- il coinvolgimento dei referenti per la prevenzione della corruzione dei dirigenti delle strutture aziendali per le aree di rispettiva competenza, dei gruppi di lavoro appositamente creati per i processi dell'area sanitaria oggetto di mappatura, con il coordinamento del Responsabile della prevenzione della corruzione
- le check list esistenti;

Il RPCT ha provveduto a fornire gli elementi normativi e metodologici propedeutici all'avvio del processo di individuazione/revisione e valutazione dei rischi sia mediante appositi incontri, sia mettendo a disposizione la documentazione di approfondimento e check list, sia organizzando incontri formativi- informativi per l'utilizzo del software per la gestione del rischio. Il processo è in fase di sviluppo al fine di garantire gli approfondimenti sulle metodologie da impiegare per l'individuazione e analisi dei rischi.

Nel 2019 il processo di aggiornamento del Piano è proseguito attraverso la conferma/aggiornamento/revisione delle misure in atto, riesame e rivalutazione del lavoro svolto gli anni precedenti

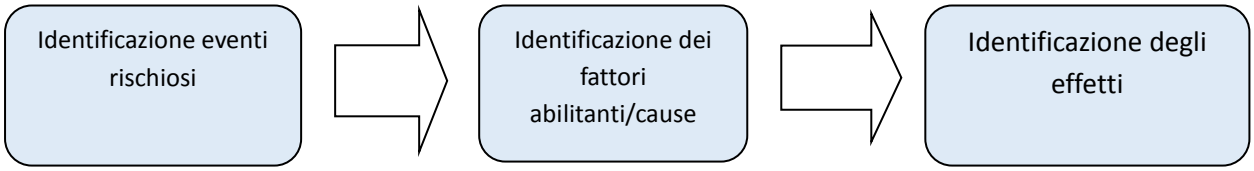
Nel corso dell'anno è stato acquisito un nuovo software per la gestione del rischio corruttivo che permette di informatizzare tutto il processo di gestione del rischio, dalla mappatura dei processi al monitoraggio delle misure di trattamento.

La mappatura dei processi ha comportato una serie di attività di rilevazione e di analisi organizzative quali:

- La selezione dei processi
- Individuazione del responsabile del processo del processo;
- La rilevazione dei sub processi per ogni singolo processo.

La tabella allegata al presente Piano *(allegato 1 – Elenco dei processi aggregato nelle "aree di rischio"*) individua, all'interno delle aree a rischio corruzione, i singoli processi esposti a rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi.

7.2 FASE 2 – La valutazione del rischio: Identificazione, analisi e ponderazione degli eventi rischiosi



La valutazione del rischio è la fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso viene identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

L'attività di valutazione del rischio è realizzata per ciascun processo inserito in ciascuna area di rischio. L'oggetto di analisi è a livello di subprocesso.

Il processo di valutazione del rischio comprende le fasi di :

- *Identificazione :* consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi (eventi rischiosi) ovvero individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'amministrazione, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo;

- *Analisi (misurazione) del rischio*: permette da un lato di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati attraverso l'analisi dei fattori abilitanti, e dall'altro di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività di rischio attraverso la valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto). Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico;

- *Ponderazione del rischio*: consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza del trattamento. La ponderazione ha l'obiettivo di agevolare, sulla base degli esiti

  dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione.

L'approccio utilizzato per stimare l'esposizione dell'ente ai rischi è misto. Il nuovo approccio di tipo qualitativo proposto nel PNA 2019 sarà gradualmente applicato.

La fase di identificazione e analisi degli eventi rischiosi di corruzione è stata condotta in uniformità con la metodologia utilizzata per gli altri processi e richiede che per ciascun processo o fase di processo siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione.

Considerata l'ampia definizione di "corruzione" accolta nel PNA e quindi nel presente PTPC, i possibili eventi rischiosi che possono comportare dei rischi sono tutti quelli che siano considerati idonei, a seconda delle varie tipologie di processi, a distrarre l'attività dall'interesse pubblico, per favorire interessi particolari.

Per procedere ad una corretta **identificazione degli eventi rischiosi** sono state combinate diverse fonti e metodi tra cui:

- le caratteristiche proprie dei processi;
- il benchmarking con amministrazioni simili;
- le check list esistenti;
- episodi di cattiva gestione accaduti in passato nell'amministrazione o in amministrazioni dello stesso settore di appartenenza dell'IZSVe.

Al fine di individuare in maniera corretta e puntuale il livello di rischio, i dirigenti delle strutture organizzative di competenza e i membri dei gruppi di lavoro per le aree di rispettiva competenza con il coordinamento del Responsabile per la prevenzione della corruzione, propongono per la propria area e processi di competenza i rischi e le attività soggette a rischio.

Per ciascun evento rischioso identificato e riportato nel registro, è stata realizzata un'analisi di

- **Cause /fattori abilitanti** del comportamento corruttivo ossia quei fattori (prevalentemente organizzativi, ambientali e di contesto) che agevolano il concretizzarsi dei comportamento e quindi consentono di individuare le misure specifiche di trattamento più efficaci, ossia alle azioni di risposta più appropriate e indicate per contenere la probabilità di accadimento e gli effetti di un determinato evento,
- evento sentinella (che evidenzi la possibilità che il rischio possa avverarsi)
- **l'indicatore di monitoraggio** (ovvero un dato che consente la misurazione del grado di avveramento del rischio).

A titolo meramente esemplificativo, i **fattori abilitanti** che possono essere identificati sono:

monopolio di potere o decisionale

monopolio delle competenze

monopolio delle conoscenze

monopolio delle informazioni

regole poco chiare

eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento

regole contrastanti/contradditorie

regole facilmente interpretabili

eccesso di procedure

mancanza di procedure

mancanza di competenze

mancanza di risorse

mancanza di valori etici

mancanza/inefficacia sistemi IT

mancanza, inefficacia, non uso di controlli

mancata programmazione

mancata informatizzazione

mancata trasparenza

mancata definizione di ruoli/responsabilità

inadeguata diffusione della cultura della legalità

eccessiva discrezionalità

conflitto di interessi

scarsa responsabilizzazione interna

non esiste un vero responsabile

L'attività di "**analisi dei rischi**" mira a valutare l'esposizione al rischio dei processi organizzativi e viene effettuata con riferimento ad ogni rischio associato ad un determinato subprocesso.

Nella valutazione del giudizio sul rischio dei singoli processi, in questo Piano viene utilizzato l'approccio valutativo utilizzato l'anno precedente. Alla valutazione tradizionale in cui veniva dato un giudizio sugli indici di "*probabilità"* ed "*impatto",* è stato introdotto un terzo indice denominato "*regolamentazione*" ossia di capacità dell'ente di ridurre il rischio. La valutazione del livello di rischio è stata pertanto strutturata sulla base della valutazione della Probabilità, Impatto e Regolamentazione, giungendo ad avere il cd. "rischio residuo"

A ciascun indice è associata una scala crescente di 4 valori (da un minimo di 1 ad un massimo di 4).

La stima del livello di rischio probabilità tiene conto delle misure di mitigazione esistenti.

I rischi sono valutati in termini di rischio inerente (rischio in assenza di qualsiasi intervento) e di rischio residuo (rischio residuo dopo aver attuato interventi per ridurlo)

Rischio Inerente= Media Probabilità x Media Impatto

Il Rischio Residuo= Media Probabilità x Media Impatto x Regolamentazione

= Rischio Inerente x Regolamentazione

Nell'**allegato 2 "*Mappatura dei processi e valutazione del rischio*** "sono riportate, per ciascun processo, le valutazioni del rischio inerente e del rischio residuo, al netto quindi delle attività per ridurre il rischio.

Si riportano di seguito gli indici di probabilità, di impatto e di regolamentazione i fattori utilizzati per la valutazione, con i punteggi associati a ciascuna risposta.

INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA' (P)	
Domanda P1: Discrezionalità	
Il processo è discrezionale nei contenuti?	
No, È del tutto vincolato	1
E' parzialmente vincolato solo dalla legge	2
E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari, procedure interne)	3
E' altamente discrezionale	4
Domanda P2: Imparzialità	
L'Imparzialità del processo (conflitto di interessi, obiettività, equità ecc) è gestita?	
si, secondo procedure dedicate e con una struttura organizzativa adeguata e controlli adeguati	1
si secondo procedure dedicate o con una struttura organizzativa adeguata e controlli adeguati	2
si secondo procedure dedicate e/ o con una struttura organizzativa adeguata e senza controlli	3
no, non è gestita	4
Domanda P3:Discrezionalità	
Il processo è informatizzato in tutte le sue fasi?	
Si il processo è informatizzato in tutte le sue fasi	1
si il processo è informatizzato almeno nelle fasi critiche	2
il processo è informatizzato solo in alcune delle sue fasi	3
il processo non è informatizzato in alcuna fase	4

Domanda P4: Rilevanza esterna	
quale è la probabilità che il rischio produca effetti diretti all'esterno dell'IZSVe?	
nessuna, il rischio produce ricadute solo interne all'IZSVe	1
probabilità che il rischio abbia effetti verso l'esterno con basso valore economico (< €. 50.000,00)	2
probabilità che il rischio abbia effetti verso l'esterno con valore economico mediamente rilevante (compreso tra €. 50.000 e €. 500.000,00)	3
probabilità che il rischio abbia effetti economici importanti verso l'esterno (> €. 500.000,00)	4
Domanda P5: Complessità del processo	
quanto è definito il processo?	
il processo è ben definito (es procedure ad hoc, istruzioni operative) con responsabilità chiare e ben definite	1
il processo è ben definito nelle sue fasi critiche	2
il processo è ben definito in alcune fasi oppure non è ben definito ma vi sono prassi e/o consuetudini consolidate)	3
il processo non è definito nella sua interezza o nelle fasi critiche	4
Domanda P6: Precedenti	
Vi sono precedenti giudiziari e/o su procedimenti disciplinari?	
No, non ci sono stati o non sono noti dei precedenti	1
SI, ci sono dei rilievi da parte di Organi di Controllo, segnalazioni o reclami per irregolarità/violazioni	2

Si, sono stati avviati procedimenti disciplinari per irregolarità/violazioni che non hanno rilevanza penale e/o erariale	3
Si, sono stati avviati procedimenti in sede giudiziaria al Giudice civile, al TAR, al Consiglio di Stato o da parte dell'Autorità giudiziaria penale e/o da parte della Corte dei Conti	4

INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO (I)

Domanda I1: impatto organizzativo	
Le azioni del processo o e delle singole fasi (nelle fasi dell'istruttoria, del controllo e adozione dell'atto finale) sono distribuite tra più persone interne all'ufficio?	
Si, le azioni del processo o della fase dello stesso sono realizzate da più persone aventi compiti e responsabilità distinte ed il controllo viene affidato ad una persona che non ha partecipato alle attività in oggetto	1
No. Le azioni del processo o della fase dello stesso sono svolte dall'inizio alla fine da un'unica persona, ma il controllo viene effettuato da una o più persone non coinvolte nell'attività in oggetto, con la responsabilità finale in capo ad un altro soggetto (Dirigente)	2
No le azioni del processo o della fase dello stesso sono svolte esclusivamente da una singola persona, con la responsabilità finale sia in capo ad un altro soggetto (Dirigente)	3
No le azioni del processo sono svolte dall'inizio alla fine da un'unica persona	4
Domanda I2: Impatto economico	
quali conseguenze dannose determina il verificarsi dell'evento?	
un inefficacia organizzativa che può essere rilevata e corretta prima che il danno economico si realizzi	1
un pregiudizio all'immagine dell'azienda, solo o associato ad un pregiudizio economico	2
un pregiudizio alla funzionalità ed efficienza dei servizi, solo o associato ad un pregiudizio economico e/o reputazionale	3
un pregiudizio a beni/interessi fondamentali dei cittadini/utenti, quali la salute, la sicurezza, la privacy, la salvaguardia dell'ambiente e simili, solo o associato a un danno economico e/o reputazionale e/o funzionale	4
Domanda I3: impatto reputazionale	
Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
no	1
Si sulla stampa locale	2
Si sulla stampa locale e nazionale	3
Si sulla stampa locale nazionale e internazionale	4
Domanda I4: Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	
a quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio) ovvero la posizione/ruolo che l'eventuale soggetto che può compiere l'azione riveste nell'organizzazione?	
a livello di fasciaB,Bs, C	1
a livello di fascia D, Ds	2
a livello di posizione organizzativa e/o coordinamento	3
a livello dirigenziale /direzione	4

REGOLAMENTAZIONE/RILEVABILITA'/ CONTROLLI

impatto*	possibili effetti	punteggio
sotto controllo	procedure informatizzate , soggette a verifiche nell'applicazione; e/o controlli esistenti e di dimostrata efficacia	0.4
regolamentata	procedure esistenti e soggette a verifiche nell'applicazione, e/o controlli esistenti ma di non dimostrata efficacia	0.60

insufficientemente controllata	procedure esistenti ma non soggette a verifiche nell'applicazione e/o controlli esistenti ma inefficaci o inesistenti	0.8
incontrollato	procedure non esistenti e/o controlli non esistenti	1

Misure esistenti

L'IZSVe ha sempre posto particolare attenzione alla predisposizione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo dei processi e delle decisioni al fine di garantire il perseguimento dei fini istituzionali nel rispetto della legalità, dell'efficienza e dell'efficacia e delle attività e della qualità dei servizi resi ai cittadini.

In particolare, l'IZSVe si è dotato nel tempo di presidi organizzativi finalizzati a circoscrivere e presidiare gli ambiti di discrezionalità, quali l'informatizzazione dei processi e dei procedimenti, la tracciabilità degli accessi ai sistemi informativi, controlli informatici preventivi e successivi, sistema di valutazione della performance, controllo di gestione, sistema qualità. A questi si aggiungono quelli istituzionali di legalità e regolarità amministrativo-contabile da parte del Collegio dei Revisori.

Tali presidi, di ordine organizzativo e procedurale, concorrono a formare il sistema delle misure volte a prevenire il fenomeno della corruzione e dell'illegalità nell'ambito dell'IZSVe.

Costituiscono a pieno titolo misure preventive, ai fini del presente Piano, i seguenti documenti:

- Regolamento di disciplina dell'attività dell'Organismo Indipendente di Valutazione (DDG n. 182 del 18.4.2002);
- Regolamento per l'assunzione di personale a tempo determinato per l'Area del Comparto (DDG n. 114 del 12.3.2007);
- Regolamento per la gestione contabile dei fondi delle casse economali e della fatturazione e riscossione degli esami a pagamento della sede e sezioni territoriali (DDG n. 558/2016);
- Regolamento per l'alienazione dei beni mobili (DDG n. 185/2010)
- Regolamento recante disciplina concorsuale per il personale dirigenziale dell'IZSVE (art. 75 del DPR 10.12.1997 n. 483);
- Regolamento per il funzionamento del "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (DDG n. 566 del 15.12.2011)
- Regolamento per la disciplina delle modalità di spostamento del personale del comparto all'interno delle strutture dell'IZSVE (DDG n. 257 del 7.6.2012);
- Regolamento dei beni patrimoniali (DDG n. 603/2013);
- Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, di incarichi di collaborazione occasionale e di incarichi libero professionale (DDG n. 400/2014);
- Regolamento per l'assegnazione e l'utilizzo della telefonia mobile (DDG n. 538 del 20.11.2014);
- Regolamento per la concessione di sovvenzioni, contributi sussidi e ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati e concessione di patrocinio (DDG n. 591 del 16.12.2014);
- Regolamento per l'utilizzo delle carte di credito (DDG n. 601 del 22.12.2014);
- Regolamento relativo al servizio sostitutivo di mensa a mezzo di buoni pasto, (DDG n. 616 del 29.12.2014);

- Regolamento per la gestione del fondo di posizione e sulla graduazione delle funzioni di incarico attribuite ai dirigenti dell'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa (DDG n. 66 del 06.02.2015);
- Regolamento per il conferimento di borse di studio (DDG n. 84 del 13.02.2015);
- Regolamento per la frequenza delle strutture dell'IZSVe da parte di personale tirocinante e volontario (DDG n. 203 del 30.3.2015);
- Codice di comportamento per la tutela della dignità delle lavoratrici e dei lavoratori dell'IZSVe approvato e proposto dal Comitato Unico di Garanzia (DDG n. 7 del 12.1.2015);
- Regolamento delle incompatibilità e delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali (DDG n. 429 del 14.8.2015);
- Regolamento di contabilità (DDG n. 573 del 19.11.2015);
- Regolamento concernente i criteri generali per l'individuazione delle posizioni organizzative, per il conferimento dei relativi incarichi e le quantificazioni delle indennità (DDG n. 615 del 21.12.2015);
- Regolamento ciclo passivo (DDG n. 642 del 30.12.2015);
- Regolamento informatico (DDG n. 57 del 4.2.2016);
- Regolamento di disciplina del Servizio Ispettivo dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (DDG n. 470 del 21.10.2016);
- Regolamento per l'istituzione ed il funzionamento dell'Albo docenti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, (DDG n 584 del 23.12.2016);
- Regolamento per le sponsorizzazioni degli eventi formativi dell'IZSVE (DDG n. 605 del21.12.2017);
- Codice etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (DCa n. 12/2017);
- Regolamento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie per l'affidamento degli incarichi di patrocinio e consulenza legale ad avvocati esterni (DDG n. 573 del 25/10/2018);
- Approvazione delle modifiche ed integrazioni al ``Regolamento interno sulle missioni del personale strutturato e non strutturato dell`Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie`` approvato con Delibera del Direttore Generale n. 84 del 22.02.2008. (DDG n. 249 del 30.4.2018);
- Regolamento per la gestione dei procedimenti amministrativi dell'IZSVe. (DDG n. 178 del 29.03.2018);
- Approvazione del Regolamento per la predisposizione, l'adozione e la formalizzazione delle determinazioni dirigenziali. (DDG n. 177 del 29.3.2018);
- Approvazione del Regolamento per la concessione in uso delle sale della sede centrale dell`Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (DDG n. 635 del 5.12.2018);
- Regolamento per la determinazione dei compensi relativi all'attività di formazione ed aggiornamento svolta da docenti esterni all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (DDG n. 606 del 21.11.18);
- Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti e documenti amministrativi e del diritto di accesso civico, "semplice" e "organizzato" ai dati, alle informazioni e ai documenti prodotti o detenuti dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (DDG n. 660 del 19.12.2018);
- Regolamento per l'acquisizione di forniture di beni e servizi di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria (DDG n. 416 del 06/09/2019);

- Regolamento per riprese video e fotografiche" (DDG n. 635 del 20.12.2019);
- Sistema qualità: procedure , istruzioni operative ecc.

Tale elenco sicuramente non è esaustivo di tutti i Regolamento e le procedure operanti in Istituto.

La ponderazione degli eventi rischiosi

La **ponderazione** degli eventi rischiosi è svolta sotto il coordinamento del RPCT e consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

La ponderazione degli eventi rischiosi ha lo scopo di stimare il livello di esposizione al rischio di corruzione dei diversi processi organizzativi. E' basata sul preventivo reperimento ed elaborazione di una pluralità di informazioni, con lo scopo di addivenire ad una stima attendibile del grado di esposizione al rischio per ciascun processo, sia per l'organizzazione nel suo complesso, sia livello di singole strutture organizzative che intervengono in ogni dato processo.

Le fasi di processo, i processi per i quali siano emersi i più elevati livelli di rischio identificano le aree più sensibili da valutare ai fini del trattamento, per le quali si definisce le priorità di intervento. Nella decisione sulle priorità di trattamento, si terrà conto della classificazione e della rilevanza del rischio.

7.3 FASE 3 – Il trattamento del rischio: Identificazione, progettazione e programmazione delle misure di prevenzione

Il trattamento del rischio è la fase volta ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. La fase di identificazione e progettazione delle misure di prevenzione è finalizzata alla individuazione degli interventi organizzativi volti a ridurre o neutralizzare il rischio di corruzione, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

Il trattamento del rischio (risposta al rischio) consiste in un'attività attraverso la quale si identificano e si implementano appropriate misure al fine di modificare il rischio.

L'identificazione delle misure è svolta dai Dirigenti per l'area di rispettiva competenza. Per i processi sanitari, l'identificazione delle misure è stata svolta dai gruppi di lavoro (rif. pag. 56)

Le singole misure di prevenzione dei rischi di corruzione nelle attività maggiormente esposte, sono dettagliatamente elencate nella tabella "**registro delle misure di trattamento**" (*allegato n. 3).*

Per ciascuna misura da implementare come risposta al rischio di corruzione sono stati identificati:

- Il **Piano di attuazione delle misure proposte** ovvero indicazione dei passaggi con cui l'amministrazione intende adottare la misura (in forma aggregata per le misure obbligatorie e articolata per quelle ulteriori)
- **Il termine per l'implementazione** stessa ed i tempi di realizzazione: ovvero indicazione dei tempi entro cui si intende realizzare ciascuna delle fasi precedentemente indicate
- **Struttura e responsabile del trattamento**
- **Indicatori di monitoraggio**: la previsione di indicatori per ciascuna fase di adozione delle misure consente di effettuare un costante monitoraggio.

L'individuazione di ogni misura, per ciascuno dei processi valutati, ha comportato un'analisi volta a valutare se la stessa:

a) fosse idonea a ridurre l'impatto e/o la probabilità delle conseguenze degli eventi rischiosi;

b) avesse costi (necessari ad una sua implementazione) ragionevoli rispetto all'efficacia in termini di mitigazione del rischio

c) potesse essere avviata in tempi coerenti con l'implementazione del PTPC.

Tutte le misure individuate sono frutto di adeguata programmazione.
Le misure di prevenzione organizzate e disciplinate con il presente P.T.P.C.T. sono adottate dalle strutture e soggetti indicati contestualmente alla entrata in vigore dello stesso.
Ciascuna misura di trattamento, come richiesto dal PNA 2018, è stata associata ad una delle categorie sottostanti

- misure di controllo
- misure di trasparenza
- misure di regolamentazione
- misure di semplificazione o organizzazione di processo
- misure di rotazione (interna alla struttura)
- misure di formazione
- misure di disciplina del conflitto di interessi
- misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento
- misure di sensibilizzazione e partecipazione
- misure di segnalazione e protezione

7.4. Monitoraggio, e riesame

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio e riesame. Questa fase è finalizzata alla verifica dell'attuazione e adeguatezza delle misure di prevenzione nonché del complessivo funzionamento del processo stesso al fine di consentire di apportare tempestivamente le modifiche necessarie. Essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio.

Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio.

Il riesame è un'attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

I dirigente responsabili delle strutture aziendali interessate dovranno tenere aggiornato il Responsabile della corruzione sulle procedure di controllo introdotte e utilizzate e sulle loro revisioni. Il Responsabile della prevenzione della corruzione, a sua volta, è tenuto a verificare le procedure inviate, valutandone l'adeguatezza e suggerendo, laddove necessario, interventi correttivi.

Il monitoraggio viene effettuato dai medesimi soggetti che partecipano al processo di gestione del rischio. Il monitoraggio non si sostanzia solo nella verifica dell'attuazione del Piano, ma si estende alla verifica dell'efficacia delle misure previste al fine di definire gli interventi di implementazione e miglioramento dei suoi contenuti. I dirigenti responsabili delle strutture aziendali dovranno altresì programmare incontri sistemici, al fine di formare ed aggiornare il personale afferente su norme, procedure e prassi.

Rientrano tra le misure di monitoraggio:

a) la presentazione /aggiornamento del sistema di reportistica con cadenza al 30 giugno, e 31 dicembre di ciascun anno denominato "Documento di monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione e trasparenza" per consentire al RPCT ed ai dirigenti responsabili dei processi un monitoraggio costante sullo stato di attuazione delle misure. Dal 2020 il monitoraggio sarà attuato con il nuovo software

b) la predisposizione, ad opera del Responsabile della Prevenzione, entro il 15 dicembre di ogni anno (salvo eventuale proroga disposta da ANAC), di una relazione che riporta il rendiconto, anche sulla base delle relazioni presentate entro il 30 novembre di ogni anno dei Referenti e Responsabili di struttura, sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano;

c) audit interni : l'audit interno assume rilievo cruciale quale strumento per rafforzare ulteriormente il sistema dei controlli interni finalizzati alla prevenzione del rischio;

d) lo svolgimento di controlli a campione da parte del Responsabile della Prevenzione, con l'eventuale collaborazione dei referenti delle aree interessate e/o con il supporto delle professionalità richieste dall'oggetto del controllo. Nell'espletamento delle funzioni di verifica e monitoraggio, il Responsabile può chiedere ed acquisire dai responsabili delle strutture aziendali interessate, aggiornamenti sullo stato di attuazione ed adeguatezza delle misure previste nei piani, notizie e/o elementi riferite a modifiche o proposte di misure da implementare;

Audit interni.

L'audit interno è la tipologia di intervento prescelto finalizzato a verificare l'applicazione delle misure previste nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione, per valutare sul campo la conformità dei comportamenti, delle procedure e le prassi interne sviluppate.

Per l'anno 2016 le attività di audit interno sono state attuate con riferimento al processo "gestione del processo analitico" dal gruppo audit ; per l'area tecnico amministrativa le attività di audit hanno interessato il Servizio Economico Finanziario, il Servizio Economato e Provveditorato, il Servizio Tecnico e il Servizio Gestione Risorse Umane, con verifica e controllo principalmente delle misure obbligatorie.

Per l'anno 2017 le attività di audit interno sono state attuate con riferimento al processo "gestione del processo analitico" dal gruppo audit ; per l'area tecnico amministrativa le attività di audit hanno interessato il Servizio Economato e Provveditorato ed il Servizio Tecnico.

Per l'anno 2018 le attività di audit interno sono state attuate con riferimento al processo "gestione del processo analitico" dal gruppo audit ; per l'area tecnico amministrativa le attività di audit hanno interessato il Servizio Gestione Risorse Umane.

❖ Attività e strumenti di controllo

La funzione di controllo fa parte dell'attività ordinaria dell'Ente tesa ad assicurare che i servizi siano erogati in conformità alle leggi e secondo l'effettiva opportunità di tutela dell'interesse pubblico.

L'IZSVe non è dotato di un sistema di auditing interno e di una struttura ad esso dedicata.

Lo strumento del "Controllo di gestione" è finalizzato a verificare l'efficacia, l'efficienza e la qualità dei processi produttivi (sanitari e amministrativi) dell'Istituto. Nell'ambito dell'Istituto questo compito è affidato all'UO Controllo di gestione.

In particolare, la struttura U.O. Controllo di gestione supporta il processo decisionale della Direzione e dei responsabili di struttura, ai fini del raggiungimento degli obiettivi dell'Istituto, fornendo dati, informazioni ed analisi sull'andamento complessivo e di dettaglio dell'attività dell'Istituto, attraverso opportuni indicatori di risultato, Sviluppa e mantiene il sistema di contabilità analitica, strumenti di monitoraggio e controllo gestendo l'apposito sistema informativo e di reporting.

Rappresentano ulteriori sistemi di controllo:

- il controllo di regolarità amministrativa e contabile da parte del Collegio dei Revisori le cui competenze sono individuate dall'art. 17 dell'Accordo e dal d.lgs. 30.6.2011 n. 123 e s.m.i.;
- la misurazione e valutazione della performance e la valutazione dei dirigenti svolte dall'OIV;
- il Servizio Ispettivo, nominato con DDG n. 122 del 28.3.2017;
- la gestione e sviluppo del sistema qualità attraverso l'UO Gestione sistemi qualità e accreditamento
- la vigilanza ed il controllo sugli organi e sull'attività dell'Istituto esercitate di concerto fra la Giunta regionale del Veneto, del Friuli Venezia Giulia e delle Province Autonome di Trento e Bolzano

Accanto alle aree di controllo disciplinate dalla legge, per i progetti di ricerca, vi sono i controlli di vigilanza esterna di seguito evidenziati:

- audit di 1° livello da parte di un revisore esterno abilitato a questa tipologia di audit per i progetti europei che superano la soglia di € 375.000 di contributo; trattasi di controllo su tutte le spese sostenute;

- audit di 2° livello anche da parte della Commissione europea o suo delegato per i progetti europei che superano la soglia di €. 375.000, volti ad appurare che i costi sostenuti siano corretti, attuali ed eleggibili secondo le regole stabilite;

- controlli ministeriali: per alcuni progetti incentrati ad appurare la correttezza delle spese rendicontate;

- controlli da parte di AVEPA: per i progetti finanziati da AVEPA è previsto un controllo contabile/finanziario a seguito della rendicontazione finale;

In tutte le sopra indicate ipotesi l'accertamento può avere ad oggetto anche la parte scientifica, appurando l'effettiva realizzazione dell'attività, magari anche con visite presso i laboratori o nei luoghi interessati dalla ricerca (stalle, allevamenti, ecc). In questo caso viene direttamente coinvolto il responsabile scientifico.

Si segnala infine il ruolo dei *referee* per le ricerche correnti. Infatti per le RC l'IZSVe ha scelto di avvalersi di *valutatori* esterni all'Ente che esaminano i contenuti dei progetti da presentare al Ministero, con relativa assegnazione di un punteggio legato a particolari criteri attinenti esclusivamente alla parte scientifica.

8. MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE GENERALI

Si riportano di seguito le misure organizzative di carattere generale che l'Istituto intende mettere in atto, in coerenza con quanto previsto dalla L. n. 190/2012 ed in relazione alla propria dimensione organizzativa.

8.1 TRASPARENZA

L'IZSVe si e dotato negli anni scorsi (rif. DDG n 269/2011; DDG n. 8 del 24/1/14; DDG n. 39 del 26/1/2015; DDG n. 39 del 28/1/2016) di un "Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità" che ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistica che l'IZSVe intende adottare per favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa. Dal 2016 il programma è stato inserito in una specifica sezione del precedente Piano, come raccomandato dalla Determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015. I predetti programmi hanno approvato le tabelle che danno evidenza delle tipologie di informazioni, dati e documenti nonché il riferimento normativo che ne prevede la pubblicazione, la struttura competente alla predisposizione e pubblicazione dei dati e documenti e della relativa tempistica di pubblicazione, così come previsto dalla delibera CIVIT n. 50/2013.

L'IZSVe aggiorna il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno e contestualmente provvede alla pubblicazione sul proprio sito istituzionale, con evidenza del nominativo del dirigente individuato quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione della Trasparenza.

La trasparenza è una misura di estremo rilievo e fondamentale per la prevenzione della corruzione in quanto strumentale alla promozione dell'integrità, allo sviluppo della cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica.

Nell'attuazione degli specifici adempimenti, tiene conto delle prescrizioni contenute nel D.lgs. 33/2013, modificato dal D.Lgs. 97/2016, della Legge n. 190/2012, dei termini di entrata in vigore delle norme, attraverso la previsione di progressive fasi di implementazione, conformandosi alle linee guida dell'ANAC riportate nelle delibere n. 50/2013, n. 1309 e n. 1310 del 28.12.2016, n.241/2017 e successiva n. 382 del 12/4/2017 ed alle indicazioni dalla stessa fornire con riferimento ai dati sui contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture.

La trasparenza dell'attività amministrativa è assicurata dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie mediante pubblicazione sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente" dei dati, informazioni e documenti stabiliti dalla legge.

In ottemperanza alle previsioni normative ed alle successive delibere di ANAC, nella Sezione II del presente documento sono illustrate le misure organizzative per garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge, le misure di trasparenza aggiuntive mentre **nell'allegato 4** al presente documento sono identificati i nominativi dei soggetti responsabili dell'individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati relativamente ad ogni obbligo di pubblicazione.

8.2 CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO AZIENDALE (DCA n. 12/2017)

L'IZSVe, in ossequio a quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del D.Lgs. n. 165/2001 ha adottato, con DDG n. 659 del 30.12.2013 il proprio Codice di comportamento sulla base degli indirizzi, dei criteri e delle linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) (delibera 75/2013).

Nel corso del 2016-2017 e è stata operata una revisione del Codice di Comportamento adottato con DDG n. 659/2013 che ha tenuto conto anche delle Linee Guida ANAC per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del SSN, approvate in via definitiva con deliberazione n. 358 del 29.3.2017 .

Per l'adozione del nuovo Codice etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie sono state seguite le prescritte procedure di partecipazione previste dalla legge; lo stesso è stato approvato, previa acquisizione del parere dell'OIV, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 12/2017.

Per garantire la diffusione di quanto prescritto nel presente Piano e nel Codice Etico e di comportamento, l'IZSVe provvede a darne pubblicazione nell'area intranet aziendale, sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente" sottosezione "Disposizioni generali/Codice disciplinare e di condotta", nonché a renderli disponibili a dipendenti e terzi che vengano a contatto con l'IZSVe.

Il Codice etico e di comportamento aziendale, oltre a recepire le regole di comportamento contenute nel Codice nazionale, contiene ulteriori regole rispondenti alle specifiche esigenze del contesto in cui è destinato ad operare.

Negli schemi di incarico, contratto, bando viene inserita la condizione dell'osservanza dei Codici di Comportamento per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo dell'IZSVe, prevedendo la risoluzione del contratto o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice.

Al fine di dare piena applicazione a quanto disposto dal Codice Etico e di Comportamento aziendale ed allo scopo di sensibilizzare il personale e diffondere i temi dell'integrità e dell'etica, è stato attivato, a partire dal 07/07/2017 un corso

di formazione FAD "*Il codice di comportamento in IZSVe*" al quale, alla data del 31.12.2017 hanno partecipato n. 589 partecipanti e alla data del 20.12.2018 n. 102 partecipanti.

Nel corso del 2017 sono state aggiornate le dichiarazioni per le comunicazioni obbligatorie previste nel Codice di Comportamento aziendale per il personale dipendente del comparto e della dirigenza (inclusa la consegna delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali a cura del Servizio Gestione Risorse Umane)ed è stata data attuazione al Codice tramite acquisizione delle dichiarazioni da parte del personale.

Tutti i destinatari indicati all'art. 2 del Codice aziendale sono tenuti all'osservanza delle norme di comportamento contenute nei Codici, la cui inosservanza si sostanzia nella violazione degli obblighi fondamentali derivanti dal presente Piano e, pertanto, rileva sotto il profilo della responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti. Violazioni gravi o reiterate del codice comportano l'applicazione della sanzione di cui all'art. 55 quater, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.

Sull'applicazione dei Codici di comportamento vigilano i dirigenti responsabili di ciascuna struttura e l'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

Soggetti responsabili del monitoraggio della misura: dirigenti di struttura e il RPCT

8.3 GESTIONE DEI CONFLITTI DI INTERESSI E OBBLIGO DI ASTENSIONE

La situazione di conflitto di interessi si configura laddove la cura di un interesse pubblico cui è preposto il funzionario potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente. Si tratta quindi di una condizione che determina il rischio di comportamenti dannosi per l'amministrazione, a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria

Il conflitto di interesse si realizza quando un interesse privato del dipendente (c.d. interesse secondario) interferisce, anche potenzialmente, con l'interesse pubblico (c.d. interesse primario) che egli deve perseguire.

Il principio di imparzialità dell'azione amministrativa di cui all'art. 97 della Costituzione trova piena realizzazione con l'obbligo, da parte del dipendente che si trovi in una situazione di conflitto di interesse anche potenziale, di astenersi dal partecipare all'attività istituzionale.

La Legge n. 190/2012, nell'intento di rafforzare tale principio, ha innovato la Legge n. 241/90 e s.m.i. sul procedimento amministrativo, introducendo l'art. 6 bis "*conflitto di interesse*" che prevede l'obbligo di astensione ed il dovere di segnalare ogni situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, da parte del responsabile del procedimento e dei titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali, nonché da parte del soggetto competente ad emanare il provvedimento finale.

La materia del conflitto di interessi è inoltre trattata nel Regolamento recante il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" emanato con DPR n. 62/2013.

In particolare l'art 6 rubricato "Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi" prevede per il dipendente l'obbligo di comunicare al dirigente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti. La comunicazione del dipendente riguarda anche i rapporti intercorsi o attuali dei parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge, convivente con soggetti privati. Il dipendente è tenuto a specificare altresì se i soggetti privati abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, con riferimento alle questioni a lui affidate. Inoltre si stabilisce per il dipendente l'obbligo di astensione dallo svolgimento di

attività in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, conviventi, parenti affini entro il secondo grado.

Il quadro normativo deve essere completato con quanto disposto dal DPR 62/2013 (Codice di comportamento) che all'art. 7 introduce una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interessi stabilendo quanto segue:

"il dipendente si ***astiene*** *dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero dei suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il Responsabile dell'ufficio di appartenenza".*

L'art. 14 del DPR n. 62/2013 rubricato "Contratti ed altri atti negoziali" dispone l'obbligo di astensione del dipendente nel caso in ci l'amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'art. 1342 c.c.) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente. Il dipendente "*si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio*".

L'art. 13, comma 3, del DPR n. 62/2013 prevede che il dirigente, prima di assumere le proprie funzioni, comunichi per iscritto all'amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica svolta e dichiari l'esistenza di parenti o affini che versino in situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, con l'attività dell'ufficio diretto.

Il Codice di Comportamento prevede inoltre specifici obblighi di comunicazione e astensione, indirizzati a tutto il personale, qualora si versi in determinate condizioni personali individuate. Considerato che la norma pone in capo al dirigente responsabile della risorsa la valutazione circa le dichiarazioni di conflitto di interessi, a seguito dell'approvazione del nuovo Codice Etico e di Comportamento con DCA n. 12/2017, per l'adempimento degli obblighi di comunicazione, sono state acquisite nel corso del 2017 le dichiarazioni da parte del personale dell'IZSVe.

Al fine di consentire un adeguato monitoraggio, i dirigenti responsabili di struttura presentano al RPCT al 30.11. di ciascun anno una relazione nella quale viene dato atto del livello di attuazione del Codice da parte del personale afferente la propria struttura, dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni eventualmente irrogate, nonché delle segnalazioni relative a condotte illecite e/o fatti o illegalità nel rispetto della riservatezza.

L'attenzione riposta da legislatore al conflitto di interessi si evince altresì dalla specifica previsione di legge di cui all'art. 42 del d.lgs n. 50/2016 (c.d. codice dei contratti pubblici), che richiama la disciplina del conflitto di interessi nell'ambito delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, al fine di evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire parità di trattamento di tutti gli operatori economici. In particolare, "*le stazioni appaltanti devono prevedere misure adeguate per contrastare le frodi e la corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse*". In concreto, precisa al comma 2, "*si ha conflitto di interesse quando il personale della stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, ha direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione …*"

In tali ipotesi il soggetto interessato deve darne comunicazione alla stazione appaltante e deve astenersi dal partecipare alla procedura. "*Fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale, la mancata astensione nei casi di cui al precedente periodo costituisce fonte di responsabilità disciplinare a carico del dipendente pubblico".*

La disposizione in esame va coordinata con l'art. 80, co.5 lett. d) del codice dei contratti pubblici secondo cui l'operatore economico è escluso dalla gara quando la sua partecipazione determini una situazione di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 42, co. 2, del codice dei contratti pubblici che non sia diversamente risolvibile.

Si richiama l'approfondimento di ANAC "*Linee guida per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici*" approvato con delibera 494 del 5.6.2019 cui si rinvia.

Le linee guida ANAC specificano che il conflitto di interessi ex art. 42 si applica a tutte le procedure di aggiudicazione di appalti e concessioni nei settori ordinari, sopra e sotto soglia, anche alla fase di esecuzione dei contratti pubblici, riferendosi al «personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi». ANAC chiarisce che si tratta dei dipendenti in senso stretto, ossia dei lavoratori subordinati e di tutti coloro che, in base ad un valido titolo giuridico, legislativo o contrattuale, siano in grado di impegnare l'ente nei confronti dei terzi o comunque rivestano, di fatto o di diritto, un ruolo tale da poterne obiettivamente influenzare l'attività esterna, nonchè l'applicabilità della normativa ad ogni fase della procedura di gestione del contratto pubblico (programmazione, progettazione, preparazione documenti di gara, selezione dei concorrenti, aggiudicazione, sottoscrizione del contratto, esecuzione, collaudo, pagamenti).

Le linee guida specificano che l'interesse personale dell'agente può essere di natura finanziaria, economica o dettato da particolari legami di parentela, affinità, convivenza o frequentazione abituale con i soggetti destinatari dell'azione amministrativa. Tale interesse deve essere tale da comportare la sussistenza di gravi ragioni di convenienza tra le quali va considerata il potenziale danno all'immagine di imparzialità dell'amministrazione nell'esercizio delle proprie funzioni.
Il vantaggio economico finanziario si può realizzare in danno della stazione appaltante oppure a vantaggio dell'agente o di un terzo senza compromissione dell'interesse pubblico. In tal caso, il bene danneggiato è l'immagine imparziale della pubblica amministrazione. L'interesse economico finanziario deve derivare da un collegamento personale, diretto, qualificato e specifico dell'agente con le conseguenze e con i risultati economici finanziari degli atti posti in essere.

Vista la rilevanza del tema, sono state messe in atto, e proseguiranno nel corso di vigenza del presente Piano, a livello interno svariate azioni, concretizzatesi in :

- revisione del codice di comportamento aziendale attraverso l'approvazione, con DCA 12/2017 del nuovo Codice etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto;

- acquisizione/integrazione e conservazione presso ciascuna struttura, ai fini dell'adempimento degli obblighi di comunicazione previsti dal Codice di Comportamento aziendale, delle dichiarazioni da parte del personale dell'IZSVe (comprensive delle valutazioni circa le eventuali situazioni di conflitto di interesse da parte del responsabile dell'ufficio);

- monitoraggio circa l'attuazione del Codice di Comportamento. A tal fine, i dirigenti responsabili di struttura presentano al RPCT al 30.11. di ciascun anno una relazione nella quale viene dato atto del livello di attuazione del Codice da parte del personale afferente la propria struttura, dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni eventualmente irrogate, nonché delle segnalazioni relative a condotte illecite e/o fatti o illegalità nel rispetto della riservatezza

- approvazione del documento denominato "*Programma operativo per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interesse*" (allegato n. 4 al PTPC 2017-2019), sulla disciplina dettagliata delle dichiarazioni di assenza conflitti di interesse, sulle procedure per la raccolta e conservazione delle stesse nonché sulle modalità di monitoraggio attraverso l'utilizzo di una Banca dati informatica aziendale tramite il software "arxivar". Tale documento sarà oggetto di modifica/integrazione nel corso della vigenza del presente Piano;

- attuazione, del suindicato documento. Le strutture amministrative provvedono ad implementare nella succitata banca dati informatica aziendale i dati per singolo dipendente degli incarichi extra istituzionali, della partecipazione a commissioni di gara e di concorso e di ogni altro rapporto con l'esterno, al fine di consentire di avere uno strumento di monitoraggio e verifica per l'individuazione di situazioni, potenziali o reali di conflitti di interesse;

- acquisizione della dichiarazione di assenza conflitti di interesse da parte del personale che contribuisce alla preparazione/stesura della documentazione di gara, di concorso,… (personale, P.O, Responsabile del procedimento/dirigente), membri delle commissioni di gara o di concorso, RES/RUP ed il DEC dei singoli contratti, direttore lavori, collaudatori; esperti incaricati di un qualsiasi compito legato alla preparazione della documentazione di gara e/o valutazione delle offerte; Responsabile scientifico e docenti esterni di un evento formativo;

- adozione e diffusione di documenti esplicativi che facilitano l'autovalutazione delle situazioni personali e relazionali (vademecum e questionari di autovalutazione);

- revisione/aggiornamento della modulistica inerente le dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interesse e di astensione per conflitti di interesse;

- formazione *online* sul Codice etico e di comportamento aziendale con particolare riferimento al conflitto di interesse;

- azioni informative finalizzate all'informazione, sensibilizzazione e responsabilizzazione degli attori coinvolti;

- formazione specifica sul tema "Commissari di gara e progettisti" rivolta al personale sanitario che partecipa al ciclo degli appalti, con particolare riferimento alla gestione dei conflitti di interesse.

Per quanto attiene a consulenti e collaboratori è stata predisposta apposita dichiarazione, da sottoporre prima del conferimento dell'incarico, che attesti l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, come previsto dall'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i., come modificato dalla Legge n. 190/2012 e indicazione dei soggetti (pubblici o privati) presso i quali l'interessato ha svolto o sta svolgendo incarichi/attività professionali o abbia ricoperto o ricopra cariche. L'attestazione della verifica dell'insussistenza di conflitto viene pubblicata, così come previsto all'art. 15 del d.lgs. 33/2013, nel sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente".

8.4 FORMAZIONE

La legge n. 190/12 prevede, tra l'altro , la pianificazione di interventi formativi per i dipendenti che sono impegnati in attività maggiormente a rischio di corruzione.

La formazione del personale costituisce una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione in quanto favorisce:

- determinazioni decisorie assunte con maggior cognizione di causa, in quanto una più ampia e approfondita conoscenza riduce il rischio che l'azione illecita possa essere compiuta in modo inconsapevole;

- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;

- l'acquisizione di competenze specifiche per lo svolgimento delle attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

L'attività formativa prevista nel Piano Formativo Annuale (P.F.A.) è strutturata su due livelli:

- **un livello generale** rivolto a tutto il personale e collaboratori, con un intervento di tipo "informativo" in modalità "e-learning" che riguarda tematiche dell'etica e della legalità ed una conoscenza del Codice di comportamento nazionale e del Codice etico e di comportamento aziendale;

- **un livello specifico**, rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione, ai referenti, ai dirigenti e funzionari operanti nelle aree a rischio, che tenga conto di eventuali rischi insiti nelle modalità di lavoro. Il livello specifico riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'Ente.

CORSI FAD

"*Anticorruzione, trasparenza e codice di comportamento*" rivolto a tutto il personale

Anno	n. discenti
2014	481
2015	57
2016	32
2017	52
2018	42
2019	50

"*Il codice di comportamento*" rivolto a tutto il personale

Anno	n. discenti
2017	589
2018	102
2019	67

CORSI RESIDENZIALI

anno	corso	destinatari	n.
2014	"*Anticorruzione e trasparenza*"	Personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza)	41
2014	"*Anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti* 6 ore, ripetuto in II edizioni	RPCT, personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) interessato alle tematiche trattate e ai dirigenti sanitari e medico veterinari che intervengono nel ciclo degli appalti	18
2015	"*le responsabilità del pubblico dipendente*" di 8 ore suddiviso in due edizioni di 4 ore	personale comparto e dirigenza	28
2015	n. 1 corso "*anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti*" di 6 ore, ripetuto in due edizioni	personale comparto e dirigenza	40
2016	1 corso "*Sistemi, modelli e tecniche di gestione del rischio corruzione*" di 12 ore suddiviso in due	personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza)	39

	giornate (27 e 28 settembre 2016)		
2016	1 corso "*anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti*" di 6 ore, ripetuto in due edizioni (14/10/16 e 17/10/16)	rivolto al personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) interessato alle tematiche trattate e ai dirigenti sanitari e medico veterinari che intervengono nel ciclo degli appalti	39
2017	1 corso "*anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti*" di 6 ore, ripetuto in due edizioni (12/10/17 e 23/10/17)	rivolto al personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) interessato alle tematiche trattate e ai dirigenti sanitari e medico veterinari che intervengono nel ciclo degli appalti	18
2018	n. 1 corso "Risk management: *sistemi, modelli e tecniche di gestione nelle aree di rischio specifiche dell'area sanitaria, ripetuto in due edizioni (I ed: 10/10/18-20/12/18; II ed. 25/10/18-20/12/18)*	Rivolto ai dirigenti sanitari	70

In particolare, nel corso dell'anno 2019:

- è proseguita l'erogazione del percorso di formazione di livello generale rivolto a tutto il personale dell'Istituto (sede centrale e sezioni periferiche) intitolato "*Anticorruzione, trasparenza e codice di comportamento*", erogato con modalità e-learning, che si prefigge l'obiettivo di fornire al personale un quadro chiaro e completo delle disposizioni normative previste dalla Legge n. 190/2012 e delle strategie dell'illegalità nella pubblica amministrazione, trattando argomenti quali la normativa sulla trasparenza, anticorruzione, codice di comportamento, incompatibilità e inconferibilità degli incarichi e reati contro la pubblica amministrazione. La suddetta attività formativa ha interessato nel 2019 n. 50 partecipanti (alla data del 23.12.2019).

- è proseguita l'erogazione in modalità FAD del corso di formazione "*Il codice di comportamento in* IZSVe" rivolto a tutto il personale dell'Istituto (alla data del 23.12.2019 l'attività formativa è stata completata positivamente da n. 67 discenti).

- Ai fini dell'utilizzo del nuovo software per la gestione del rischio corruttivo è stata somministrata una formazione specifica interna.

Nel 2020 le iniziative formative inserite nel Piano Formativo Annuale (P.F.A.) consisteranno nella prosecuzione dell'erogazione dei corsi di formazione di livello generale in modalità e-learning per il nuovo personale e in un percorso formativo specifico rivolto ai dirigenti e al personale con compiti operativi presso strutture ad alto rischio di corruzione.

La formazione specifica sarà una formazione, mirata e diversificata ovvero calata nelle singole realtà lavorative, calibrata sulle specifiche attività a rischio corruzione, finalizzata a fornire elementi di conoscenza utili per l'attuazione del sistema di gestione del rischio e rivolta al personale delle strutture dell'Area Tecnico- Amministrativa e dell'Area Sanitaria

L'individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione specifica è effettuata dal Responsabile della prevenzione della corruzione su proposta dei dirigenti afferenti alle aree di rischio.

8.5 ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE

8.5.1 Riferimenti normativi

La rotazione del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni nelle aree a più elevato rischio di corruzione è stata introdotta come misura di prevenzione della corruzione dall'art. 1,co. 4, lett. e), co. 5 lett. b), co. 10, lett. b) della L. n. 190/2012.

Questo tipo di rotazione, c.d. "ordinaria" è stata, quindi, inserita dal legislatore come una delle misure organizzative generali a efficacia preventiva che può essere utilizzata nei confronti di coloro che operano nei settori particolarmente esposti alla corruzione.

L'art. 16, comma 1, lett. l) *quater* del d.lgs. n. 165/2001, prevede che i dirigenti dispongano con provvedimento motivato la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per procedimenti di natura corruttiva "c.d. rotazione straordinaria".

Il Piano Nazionale Anticorruzione adottato dall'ANAC con Delibera n. 831 del 3.8.2016 avente ad oggetto "*Determinazione di approvazione definitiva del Piano nazionale Anticorruzione 2016*", nella parte generale – par. 7.2 – e nella Parte Speciale – Capo VII Sanità – ed il successivo PNA 2019 adottato da ANAC con deliberazione n. 1064/2019 forniscono indicazioni generali di tipo organizzativo e di pianificazione strategica.

L'orientamento di ANAC è stato quello di rimettere l'applicazione della misura della rotazione ordinaria alla autonoma programmazione delle amministrazioni e degli altri enti tenuti all'applicazione delle legge n. 190/201 in modo che queste possa

8.5.2 Premesse

(*Fonte PNA 2016 parte generale*)

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. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate. Il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. Essa va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnata e sostenuta anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative, nonché adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi.

(fonte *PNA 2016 – sezione sanità*)

In sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.
Al fine di contemperare l'esigenza della rotazione degli incarichi con quella del mantenimento dei livelli di competenze in un quadro generale di accrescimento delle capacità complessive dell'amministrazione sanitaria, per mettere in atto questa misura occorre preliminarmente individuare le ipotesi in cui è possibile procedere alla rotazione degli incarichi attraverso la puntuale mappatura degli incarichi/funzioni apicali più sensibili (ad esempio quelli relativi a posizioni di governo delle risorse come acquisti, convenzioni, ecc.), a partire dall'individuazione delle funzioni fungibili e utilizzando tutti gli strumenti disponibili in tema di gestione del personale ed allocazione delle risorse. Presupposto necessario per affrontare questo processo è la ricognizione della geografia organizzativa delle aziende sanitarie, anche con specifico riferimento ai funzionigramma relativi alle aree da sottoporre a rotazione, in modo da contemperare la concreta efficacia della misura di prevenzione con le esigenze funzionali e organizzative dell'azienda sanitaria, anche in relazione alla necessità di avvalersi, per taluni settori, di professionalità specialistiche.

8.5.3 Rotazione ordinaria

La rotazione va vista come una condizione prospettica da costruire attraverso la messa a punto di meccanismi aziendali orientati alla pianificazione pluriennale delle esigenze formative attraverso piani mirati a contrastare le tendenze di esclusività delle competenze e a favorire l'interscambiabilità.
Le procedure di rotazione del personale nelle aree a rischio corruzione sono distinte in:
- generali per assicurare la rotazione di **dirigenti** (rotazione degli incarichi dirigenziali);
- generali per la rotazione del personale del **comparto.**
I criteri di rotazione degli incarichi dirigenziali previsti nella Pianificazione integrano ogni altro atto e/o direttive emanati dall'Organo di Indirizzo in materia di mobilità interna e/o procedure di ricollocazione e mobilità a seguito di ristrutturazione aziendale.

8.5.3.1 – Vincoli alla rotazione ordinaria

Atteso che la rotazione è rimessa alla autonoma determinazione delle amministrazioni, che in tal modo potranno adeguare la misura alla concreta situazione dell'organizzazione delle proprie strutture, le condizioni in cui è possibile realizzare la rotazione sono strettamente connesse a vincoli di natura soggettiva attinenti al rapporto di lavoro e a vincoli di natura oggettiva, connessi all'assetto organizzativo dell'amministrazione.

Vincoli soggettivi

Le misure di rotazione devono essere compatibili con eventuali diritti individuali dei dipendenti interessati, soprattutto laddove le misure si riflettono sulla sede di servizio del dipendente. Si fa riferimento a titolo esemplificativo ai diritti sindacali, alla legge 5 febbraio 1992 n. 104 (tra gli altri il permesso di assistere un familiare con disabilità) e al d.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 (congedo parentale).
Con riferimento all'applicabilità della misura della rotazione, se attuata tra sedi di lavoro differenti, nei confronti del personale dipendente che riveste il ruolo di dirigente sindacale, si ritiene necessaria, in conformità con recenti orientamenti giurisprudenziali, una preventiva informativa da indirizzarsi all'Organizzazione sindacale con lo scopo di consentire a quest'ultima di formulare in tempi brevi osservazioni e proposte in ragione dei singoli casi.

Vincoli oggettivi

La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico.
Si tratta di esigenze già evidenziate dall'ANAC nella propria delibera n. 13 del 4 febbraio 2015, per l'attuazione dell'art. 1, co. 60 e 61, della l. 190/2012, ove si esclude che la rotazione possa implicare il conferimento di incarichi a soggetti privi delle competenze necessarie per assicurare la continuità dell'azione amministrativa.
Pertanto non si deve dare luogo a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici /strutture cui sono affidare attività di elevato contenuto tecnico.
Tra i condizionamenti all'applicazione della rotazione vi può essere quello della cosiddetta **infungibilità** derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche, anche tenuto conto di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti di reclutamento.
Occorre tenere presente, inoltre, che sussistono alcune **ipotesi in cui è la stessa legge** che stabilisce espressamente **la specifica qualifica professionale** che devono possedere alcuni soggetti che lavorano in determinati uffici, qualifica direttamente correlata alle funzioni attribuite a detti uffici; ciò avviene di norma nei casi in cui lo svolgimento di una prestazione è direttamente correlato al possesso di un'abilitazione professionale e all'iscrizione nel relativo albo.
Nel caso in cui si tratti di categorie professionali omogenee non si può invocare il concetto di infungibilità. Rimane sempre rilevante, anche ai fini della rotazione, la valutazione delle attitudini e delle capacità professionali del singolo.
Proprio per prevenire situazioni come questa, in cui la rotazione sembrerebbe esclusa da circostanze dovute esclusivamente alla elevata preparazione di determinati dipendenti, le amministrazioni dovrebbero programmare adeguate attività di affiancamento propedeutiche alla rotazione

8.5.3.2 La Pianificazione della rotazione ordinaria

Con la Pianificazione della rotazione si intende disciplinare, in via prioritaria, le procedure di rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione in base a quanto previsto dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e nel rispetto delle indicazioni contenute nel vigente Piano Nazionale Anticorruzione, in particolare negli aggiornamenti 2015,2016, 2018 e 2019.
La Pianificazione mira ad evitare che la rotazione sia impiegata al di fuori di un programma predeterminato e possa essere intesa o effettivamente utilizzata in maniera non funzionale alle esigenze di prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione e corruzione; essa è programmata su base pluriennale ed è calibrata in relazione alle caratteristiche peculiari di ogni Struttura.
Ha altresì carattere di gradualità al fine di mitigare l'eventuale rallentamento dell'attività ordinaria, motivo per cui si intende dare priorità innanzitutto agli uffici più esposti al rischio corruzione avendo cura di programmare in tempi diversi e non simultanei la rotazione dei dirigenti e del personale del comparto all'interno di un medesimo ufficio.

Per quanto concerna la rotazione nel corso del triennio di valenza del presente Piano era stato previsto di dare seguito alla pianificazione della rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità, ivi compreso quello responsabile del procedimento, a seguito della completa mappatura delle competenze del personale e tenendo conto dei criteri generali indicati nel presente Piano. L'individuazione di ulteriori criteri generali ed oggettivi e delle modalità di applicazione in via ordinaria del principio di rotazione, tali da salvaguardare le specificità professionali in riferimento alle funzioni e la continuità della gestione amministrativa e dei servizi sanitari, avviene nel rispetto delle procedure di consultazione delle Organizzazioni Sindacali.

Per il 2019 è stata programmata una rotazione degli incarichi strettamente connessa alla riorganizzazione dell'assetto organizzativo prevista per il medesimo anno con la quale si è provveduto ad una nuova assegnazione del personale alle strutture, che proseguirà anche per l'anno 2020.

8.5.3.3 A chi si rivolge

La rotazione deve coinvolgere sia il personale destinatario di incarichi dirigenziali, sia quello non dirigenziale con funzioni di responsabilità, ivi compreso quello responsabile del procedimento, operante nella aree a rischio di corruzione.

8.5.3.4 rotazione degli incarichi dirigenziali

La rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione della corruzione presenta non indifferenti profili di delicatezza e complessità, dal momento che deve contemperarsi con l'altrettanto importante principio di continuità dell'azione amministrativa, che implica la valorizzazione della professionalità acquisita dai dirigenti in certi ambiti e settori di attività, e, laddove la rotazione risulta impossibile da attuare, temporaneamente o permanentemente, devono potersi indentificare misure alternative.

La durata degli incarichi conferiti ai dirigenti addetti alle aree a rischio deve essere fissata al limite minimo legale e cioè, fermo restando il limite invalicabile di età previsto dalla normativa vigente nel tempo per il collocamento a riposo, i predetti incarichi dirigenziali hanno la seguente durata:
a) incarichi di struttura complessa: 5 anni;
b) incarichi di struttura semplice: 3 anni;
c) incarichi di natura prof.le di cui all'art. 27 comma 1 lettera c) del CCNL 08/06/2000: 5 anni;
d) incarichi di natura prof.le di cui all'art. 27 comma 1 lettera d) del CCNL 08/06/2000: 3 anni.

Ai fini della redazione del "Piano di rotazione degli incarichi dirigenziali" occorre tenere presente dei seguenti criteri:

- necessità di coniugare l'attuazione di tale misura di prevenzione della corruzione con l'esigenza di assicurare continuità dell'azione amministrativa e garantire la qualità delle competenze professionali necessarie allo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico;
- esclusione dalla rotazione per i Direttori dell'Area Medica e Veterinaria e Area Sanitaria con incarico di struttura complessa per i quali l'art. 29 del CCNL 08/06/2000 prevede che "*Gli incarichi di direzione di struttura complessa sono conferiti con le procedure previste dal DPR 484/1997*" con la considerazione, inoltre, che l'eventuale mobilità interna implica la perdita dell'incarico;
- non applicabilità della rotazione per le figure infungibili. Sono infungibili le figure professionali per le quali sono richieste competenze ed esperienze specifiche e/o è richiesto il possesso dì lauree specialistiche non presenti per altre figure dirigenziali;
- realizzabilità della rotazione a partire dalla scadenza degli incarichi già conferiti.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie svolge attività di accertamento dello stato sanitario degli animali e di salubrità dei prodotti di origine animale nonché di ricerca scientifica sperimentale veterinaria.

Esso si articola in una sede centrale ed in 10 sezioni territoriali ciascuna specializzata in un determinato settore per rispondere alle correlate esigenze del territorio.

L'organigramma dell'Istituto prevede un'articolazione in Aree principali: Direzione Generale, Tecnico-Sanitaria e Tecnico-Amministrativa.

Nel 2013 (rif. DDG n. 362/2013) e nel 2015-2016 (rif. DDG n. 664/2015) l'Istituto è stato interessato da diversi processi di riorganizzazione aziendale che hanno comportato la rotazione soprattutto di incarichi dirigenziali dell'Area Tecnico Sanitaria (soppressione di Strutture Complesse con conferimenti di incarichi di direzione di Struttura Semplice e passaggi da incarichi di Struttura Semplice ad incarichi di Alta Specializzazione).

Nel 2019 sono state apportate delle modifiche alle articolazioni organizzative nell'area tecnico sanitaria e nell'area tecnico amministrativa (DCA n. 3 del 20.3.2019 e DCAn. 10 del 8.4.2019) a valenza di struttura complessa, struttura semplice e unità operative dell'IZSVe, accompagnati dai regolamenti per la graduazione delle funzioni dirigenziali che hanno comportato anche l'assegnazione a nuove strutture.

Per quanto riguarda l'Area Tecnico Sanitaria, fermo restando i criteri sopra descritti, ai fini della redazione di un piano di rotazione si considererà quanto segue:

- valutazione della rotazione, a scadenza, degli incarichi di dipartimento in relazione alla composizione dei Comitati di Dipartimento;
- esclusione dalla prima pianificazione dei dirigenti che hanno già subito un mutamento dell'incarico in seguito a riorganizzazioni aziendali;
- valutazione della possibilità, in coerenza con le vigente disposizioni regolamentari sul conferimento di incarichi dirigenziali, di assegnare incarichi di alta specializzazione in strutture diverse tenendo conto della fungibilità della competenza e professionalità posseduta;
- garantire la più ampia applicazione al criterio di selettività nell'attribuzione degli incarichi di direzione di Strutture Semplici come previsto dalla vigente regolamentazione aziendale in materia.

Per quanto concerne i servizi dell'Area Tecnico-Amministrativa, essi rappresentano lo strumento mediante il quale vengono gestite ed acquisite le risorse produttive umane e materiali necessarie al funzionamento dell'Istituto e garantiti gli adempimenti di carattere tecnico amministrativo richiesti dalla normativa vigente.

Le strutture che svolgono attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione sono:

- Struttura SCA1 gestione risorse umane e benessere del personale (n. 1 dirigente amministrativo con incarico di Direzione di Struttura Complessa);

- Struttura SCA2 gestione approvvigionamenti e logistica (n. 1 dirigente amministrativo con incarico di Direzione di Struttura Complessa e n. 1 dirigente del ruolo professionale);

- Servizio Tecnico (n. 1 dirigente del ruolo professionale di cui 1 con incarico di Direzione di Struttura Complessa);

- a decorrere dal 2019 la SCA3 Servizio Economico Finanziario, (n. 1 dirigente amministrativo con incarico di struttura complessa) è posta in staff alla direzione amministrativa e la SS Affari generali viene posta in staff alla direzione generale con la seguente denominazione "SS Affari generali anticorruzione e trasparenza".

Considerato il numero esiguo di dirigenti, gli incarichi apicali agli stessi affidati, le specifiche competenze tecniche, professionali e gestionali, la peculiarità dell'attività svolta dall'Istituto, nonché le dimensioni aziendali, le condizioni organizzative esistenti, un'eventuale piano di rotazione non può prescindere dalla distinzione tra i ruoli amministrativi e professionali.
Inoltre, l'esiguità di dirigenti delle strutture dell'Area tecnico, professionale ed amministrativa e le notevoli differenze delle professionalità, che richiedono frequentemente specifici percorsi formativi e portano a maturare esperienze lavorative distinte e difficilmente interscambiabili, rendono particolarmente gravoso e complesso il meccanismo di rotazione ordinaria.

Con riferimento al ruolo professionale tali caratteristiche risultano ancor più accentuate – dati anche i titoli di studio e le abilitazioni che devono essere possedute – tanto da poter affermare la non attuabilità della rotazione per l'unico Direttore Struttura Complessa, assicurando, comunque, per gli altri due dirigenti del ruolo professionale la fungibilità ed intercambiabilità negli incarichi di RUP e DEC.
Con riferimento al ruolo amministrativo si deve tener conto, oltre ai fattori e criteri sopra descritti, anche di quanto disposto dalle Linee guida n. 3 approvate dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione con deliberazione n. 1096 del 26.10.2016 di attuazione del d.lgs. 18.4.2016, n. 50, recanti "*nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l'affidamento di appalti e concessioni*" in riferimento agli specifici requisiti di professionalità del RUP per appalti e concessioni di lavori e per appalti di servizi forniture e concessioni di servizi.

8.5.3.4 rotazione del personale del comparto

Il personale del comparto interessato alle misure per la prevenzione della corruzione di cui al presente articolo è quello con funzioni di responsabilità (ivi compresi i responsabili del procedimento) operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione.
La rotazione non si applica per le figure infungibili. Sono **infungibili** quelle figure per le quali è previsto il possesso di titoli di studio specialistico e/o di particolari abilitazioni possedute da una sola unità lavorativa, non altrimenti sostituibile.
Nel corso del 2016 sono già state attuate forme di rotazione sia del personale appartenente a singole Strutture, sia tra Strutture diverse in attuazione di selezione bandite ai sensi del vigente Regolamento per la mobilità interna sia per scelte derivanti dall'insediamento della nuova direzione aziendale.

La rotazione del personale è già garantita attraverso l'applicazione del ***"Regolamento per la disciplina delle modalità di spostamento del personale all'interno delle strutture dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie"*** approvato con DDG n. 257 del 07.06.2012 e del ***"Regolamento per la disciplina della mobilità d'urgenza"*** approvato con DDG n. 303 del 28.06.2011, e, per quanto riguarda la rotazione del personale del comparto titolari di incarichi di posizione organizzativa o incarichi di coordinamento, è altresì garantita dal criterio di selettività prevista dai vigenti Regolamenti interni che ne disciplinano il conferimento.

Resta inteso che ove la rotazione non risulti possibile, è compito di ciascun dirigente, nell'ambito dell'organizzazione del lavoro all'interno della struttura, assicurare la rotazione nell'affidamento delle responsabilità dei vari procedimenti, compiere atti di vigilanza o dii gestione nei confronti di determinate pratiche a rischio alto di corruzione ed adottare idonee misure di contenimento e monitoraggio, allo scopo di prevenire fenomeni corruttivi, dandone comunicazione, se necessario, al RPCT. (rotazione interna)

Nel corso del 2019 a seguito di turn over del personale e del processo di riorganizzazione anche il personale del comparto è stato interessato da una rotazione interna alle strutture e tra strutture.

8.5.4 Misure alternative alla rotazione ordinaria

Ove la rotazione non risulti possibile, si individuano, di seguito, a titolo esemplificativo, tra le modalità organizzative attuate e da attuare:

- intensificazione delle attività di controllo attraverso la preposizione di due addetti nelle fasi più delicate e sensibili del procedimento ed attivando anche *internal audit*;
- adozione di specifiche misure di controllo interno dei procedimenti/processi a rischio alto, definite in sede di mappatura dai dirigenti responsabili delle strutture interessate;
- alternanza delle figure dei referenti dell'istruttoria, dei componenti delle commissioni di gara e di concorso e dei relativi segretari, nonché del professionista che redige le specifiche tecniche dei capitolati. I responsabili della SCA1 Gestione risorse Umane e Benessere del personale, SCA3 Gestione Economica Finanziaria e SCA2 Provveditorato, e del Servizio Tecnico comunicano all'RPCT con cadenza semestrale l'elenco dei componenti delle commissioni di concorso e di gara e le regole seguite per la rotazione dei componenti.
- in riferimento all'attività a pagamento a fornitori e altri beneficiari, al fine di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedure per lungo periodo e si relazioni sempre con i medesimi fornitori, si prevede un'intensificazione della rotazione del personale addetto ai pagamenti. L'evidenza di quanto sopra sarà rinvenibile dagli ordinativi di pagamento che riportano l'operatore che si ha disposti.
- la rotazione dell'attività, affidata di volta in volta a operatori diversi dal titolare, con rotazione delle pratiche;
- le misure di formazione specifica dei soggetti coinvolti e maggiormente esposti al rischio di corruzione alto.

8.5.5 Rotazione straordinaria

L'art. 16, comma 1, lett. l) *quater* del D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i. dispone che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali *"provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva"*
La formulazione generica e non chiara della norma ha indotto l'Anac ad emanare con delibera n. 215 del 26.3.2019 le *"Linee Guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lett. 1-quater, del d.lgs. n. 165/2001"* che intervengono sull'istituto, stabilendo gli ambiti soggettivi di applicazione e chiarendo tra gli altri aspetti, i reati presupposti e le conseguenze della rotazione straordinaria.
Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria ed eventuale, finalizzata a garantire che nella Struttura ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare sia valutata l'eventuale assegnazione del personale sospettato di condotte di natura corruttiva, che abbiano o meno rilevanza penale, ad altro servizio. La misura può sostanziarsi in un trasferimento di sede o nell'attribuzione di un diverso incarico nella stessa sede dell'amministrazione. In caso di obiettiva impossibilità, il dipendente è posto in aspettativa o in disponibilità con conservazione del trattamento economico in godimento.
La misura trova applicazione con riferimento ai dipendenti e Dirigenti (interni ed esterni), che hanno un rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato con l'amministrazione.
Essa si applica a tutte le Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001 e, quindi, anche al personale dipendente dell'IZSVe.

8.5.5.1 Procedimento penale per condotte di natura corruttiva

Presupposto oggettivo dell'applicazione della misura è l'avvio nei confronti dei suddetti dipendenti:
a) di un procedimento penale per uno dei seguenti reati contro la Pubblica Amministrazione: dagli **artt. 317** (concussione), **318** (corruzione per l'esercizio della funzione), **319** (corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio), **319-*bis*** (circostanze aggravanti), **319-t*er*** (corruzione in atti giudiziari), **319-*quater*** (induzione indebita a dare o promettere utilità), **320** (corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio), **321** (pene per il corruttore), **322** (istigazione alla corruzione), **322-*bis*** (peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri), **346-*bis*** (traffico di influenze illecite), **353** (turbata libertà degli incanti) e **353-*bis*** (turbata libertà del procedimento di scelta del contraente) del codice penale (reati previsti dall'art. 7 della L. n. 69/2015).
in tal caso l'ente dovrà **obbligatoriamente** adottare un provvedimento motivato con il quale viene valutata la condotta "corruttiva" del soggetto ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria. Il provvedimento potrebbe anche non disporre la rotazione, ma risulta obbligatoria una valutazione trasparente, collegata all'esigenza di tutelare l'immagine di imparzialità. La motivazione del provvedimento riguarda in primo luogo la valutazione dell'*an* della decisione e in secondo luogo la scelta dell'ufficio cui il dipendente viene destinato;
b) di un procedimento penale per uno degli altri reati di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo del Codice Penale, rilevanti ai fini delle inconferibilità ai sensi dell'art. 3 D.Lgs. 39/2013, dell'art. 35*bi*s D.Lgs.165/2001 e del D.Lgs. 235/2012: l'adozione del suddetto provvedimento motivato in questi casi è solo **facoltativa**. Il provvedimento eventualmente adottato deve precisare le motivazioni che spingono l'amministrazione alla rotazione, con particolare riguardo alle esigenze di tutela dell'immagine di imparzialità dell'ente.

8.5.5.2 Procedimento disciplinare per condotte di natura corruttiva

L'ipotesi di applicazione della rotazione straordinaria anche nel caso di procedimenti disciplinari è espressamente prevista dalla lettera l-quater dell'art. 16, c. 1, sempre che si tratti di "condotte di natura corruttiva". Anche in questo caso la norma non specifica quali comportamenti, perseguiti non in sede penale, ma disciplinare, comportino l'applicazione della misura. In presenza di questa lacuna e considerata la delicatezza della materia, si ritiene che il procedimento disciplinare rilevante sia quello avviato dall'amministrazione per comportamenti che possono integrare fattispecie di natura corruttiva considerate nei reati come sopra indicati. Nelle more dell'accertamento in sede disciplinare, tali fatti rilevano per la loro attitudine a compromettere l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e giustificano il trasferimento, naturalmente anch'esso temporaneo, ad altro ufficio. La misura resta di natura preventiva e non sanzionatoria (diversamente dalla sanzione disciplinare in sé).
Sull'obbligatorietà o meno dell'adozione del provvedimento si rinvia a quanto sopra precisato per i casi a) e b).

8.5.5.3 Disposizioni comuni ad entrambe le fattispecie

- Il responsabile del procedimento di adozione del provvedimento di rotazione straordinaria è individuato, ai sensi dell'art. 16, comma 1 *quater,* del D.Lgs. 165/2001, nel Dirigente SCA1 Gestione Risorse Umane.
- La misura deve essere applicata quando si ha conoscenza dell'avvio del procedimento penale ovvero al momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato (art. 335 c.p.p.).

Avvio del procedimento

L'avvio del procedimento di rotazione esige l'acquisizione di sufficienti informazioni atte a valutare l'effettiva gravità del fatto ascritto al dipendente e potrà avvenire in qualsiasi modo, attraverso ad esempio fonti aperte (notizie rese pubbliche dai media) o anche dalla comunicazione del dipendente che ne abbia avuto cognizione o per avere richiesto informazioni sulla iscrizione ex art. 335 c.p.p. o per essere stato destinatario di provvedimenti che contengono la notizia medesima (ad esempio, notifica di un'informazione di garanzia, di un decreto di perquisizione, di una richiesta di proroga delle indagini, di una richiesta di incidente probatorio, etc.). Sul punto si rinvia alle vigenti disposizioni dei CC.NN.LL. delle Aree del Comparto e della Dirigenza sull'obbligo di comunicazione di tali evenienze all'Amministrazione.
La condotta corruttiva rileva anche se tenuta in altri uffici o in una diversa amministrazione.

Pur non trattandosi di un procedimento sanzionatorio di carattere disciplinare, è necessario che venga data all'interessato la possibilità di contraddittorio senza, però, che vengano pregiudicate le finalità di immediata adozione di misure di tipo cautelare. Nelle more dell'adozione di uno specifico atto che disciplini le modalità applicative della misura, ci si deve avvalere delle modalità e tempistiche previste per lo svolgimento dei procedimenti disciplinari.

Adozione del provvedimento - competenza

La rotazione straordinaria, qualora la fase procedimentale sia ancora in fase di **indagini preliminari**, si sostanzia nel provvedimento, adeguatamente motivato, con il quale l'Amministrazione, stabilito che la condotta corruttiva imputata può pregiudicare l'immagine e l'imparzialità dell'Istituto, viene individuato il diverso ufficio al quale il dipendente viene trasferito. In analogia con la legge n. 97/2001, art.3, il trasferimento può avvenire con un mutamento di sede o con attribuzione di diverso incarico nella stessa sede dell'amministrazione.
Qualora, invece, il dipendente venga **rinviato a giudizio**, il provvedimento si sostanzia obbligatoriamente nel trasferimento del dipendente che, qualora sia già avvenuto, dovrà essere confermato.
Ove il provvedimento di rotazione straordinaria riguardi:

a) un dipendente non titolare di un incarico dirigenziale, la misura può sostanziarsi in un trasferimento di sede o di ufficio; la competenza è del Direttore Generale;
b) un dipendente titolare di incarico di funzione, la misura si sostanzierà nella sospensione dell'incarico non potendogli essere attribuito diverso incarico, la competenza ad adottare il provvedimento è del Direttore Generale;
c) un soggetto interno titolare di incarico dirigenziale, esso si sostanzia nell'anticipata revoca dell'incarico stesso, con assegnazione ad altro incarico ovvero, in caso di impossibilità, con assegnazione a funzioni "ispettive, di consulenza, studio e ricerca o altri incarichi specificamente previsti dall'ordinamento" (art. 19, c. 10 D.Lgs. 165/2001). In alternativa, l'ente può valutare la sospensione dell'incarico dirigenziale con attribuzione *ad interim* ad altro dirigente; la competenza ad adottare il provvedimento è del Direttore Generale;
d) un soggetto esterno titolare di un incarico dirigenziale, viene considerato valido il contratto di lavoro sottostante l'incarico e mantenuto il trattamento economico in godimento ed il soggetto, anche se reclutato per lo svolgimento di uno specifico incarico dirigenziale, può essere affidato a diverso ufficio o a diversa funzione (per esempio di staff); la competenza ad adottare il provvedimento è del Direttore Generale;
e) il Direttore Generale il direttore amministrativo o il direttore sanitario, non potendosi dar luogo alla rotazione, il provvedimento potrà determinare la revoca dell'incarico sempre che non venga confermata la fiducia in relazione ai reati per cui si procede. Se l'incarico viene revocato, potranno, a sua volta, prodursi due ordini di conseguenze: se il Direttore Generale, amministrativo o sanitario è un dirigente incardinato nei ruoli dei dirigenti dell'ente, vi è la possibilità di assegnazione di un incarico o di un ufficio adeguato al mantenimento del trattamento economico spettante in quanto dipendente dell'amministrazione, ovvero, in caso di impossibilità di una tale soluzione, il collocamento in aspettativa o la messa in disponibilità. Invece, se il Direttore Generale, amministrativo o sanitario è un soggetto non incardinato nei ruoli dell'ente, vi sarà la revoca dell'incarico e la risoluzione del sottostante contratto di lavoro a tempo determinato.

La competenza per i provvedimenti nei confronti del Direttore Sanitario ed Amministrativo è del Direttore Generale che ha conferito loro fiduciariamente l'incarico.
Qualora i fatti riguardino il Direttore Generale, il Direttore Sanitario in qualità di facente funzione o il Direttore Amministrativo riferiranno al Consiglio di Amministrazione per i provvedimenti di competenza degli Enti Cogerenti.

Durata

Quanto alla durata della misura di rotazione straordinaria, si ritiene che possa essere disposta, motivatamente da un minimo di tre ad un massimo di cinque anni in relazione alla complessità del procedimento ed al numero di capi di imputazione.

In ogni caso, alla scadenza della durata dell'efficacia del provvedimento di rotazione, l'Amministrazione dovrà valutare la situazione che si è determinata per eventuali provvedimenti da adottare.
Sono comunque, fatte salve le ipotesi di applicazione delle misure disciplinari previste dai CCNL.

Rinvio

Per quanto qui non espressamente disciplinato si rinvia alle modalità operative e applicative che verranno predisposte dal Servizio Gestione Risorse Umane in corso d'anno.
In riferimento all'anno 2019 non risultano avviati procedimenti penali a carico di dipendenti dell'Istituto né di soggetti esterni titolari di incarico dirigenziale.

8.6 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITI (whistleblower)

Definizioni

Il ***whistleblower*** è colui che testimonia un illecito o un'irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni e decide di segnalarlo a una persona o a un'autorità che possa agire efficacemente a riguardo.

Il ***whistleblowing*** consiste nelle attività di regolamentazione delle procedure volte ad incentivare e proteggere le segnalazioni.

La legge n. 190/2012 aveva introdotto, nel d.lgs. n. 165/2001, con l'art 54-bis, disposizioni in materia di tutela del dipendente che segnala illeciti.
Recentemente, lo stesso articolo è stato modificato con la legge n. 179 del 30/11/2017. In virtù di tale tutela, il dipendete pubblico che segnali illeciti al RPCT, ovvero all'ANAC o denunci all'autorità giudiziaria o a quella contabile, condotte illecite i cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro a causa della segnalazione.
Allo scopo di fornire indicazioni operative sull'oggetto, contenuti, destinatari e modalità di trasmissione delle segnalazioni l'IZSVE aveva adottato, nel corso del 2015, la **"whistleblowing policy**", pubblicata nella sezione "Amministrazione trasparente/altri contenuti/corruzione" del sito internet dell'IZSVE, ed era stato attivato un indirizzo di posta elettronica dedicato whistleblowing@izsvenezie.it gestito dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

In ossequio alle direttive impartite dal PNA e alle indicazioni successivamente fornite nella determina ANAC n. 6 del 28.4.2015 "*Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whislteblower)"* questo Istituto intende adottare tutti gli accorgimenti tecnici e informatici per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni, prevedendo l'obbligo di riservatezza da parte del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e degli altri operatori individuati per gestire tali informazioni e attivare un canale informatico per la segnalazione degli illeciti.

A tal fine dal 2019 è attivo un canale riservato criptato per ricevere tali segnalazioni che possono avvenire via web, via mail, per posta ordinaria, anche in forma anonima, che verranno considerate ove si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, tali da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati.
Sono previsti codici sostitutivi dei dati identificativi del denunciante e modelli per ricevere le informazioni utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto.

Per le modalità di invio della segnalazione ed ulteriori dettagli, si rinvia pertanto alla nuova " **whistbelowing policy**" revisionata alla luce delle disposizioni contenute nella L. 179/2017 ed approvata come allegato n 6 al PTPCT 2019-2021.

Nell'anno 2019 non sono pervenute segnalazioni.

8.7 CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI CONDANNA PENALE CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, IN CASO DI PARTICOLARI ATTIVITA' O INCARICHI PRECEDENTI – INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

Il D.Lgs. 8.04.2013 n. 39 ha dettato disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della L. 06.11.2012 n. 190.

Tali disposizioni, applicabili a tutte le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. riguardano i seguenti incarichi:

- **incarichi amministrativi di vertice**: incarichi di livello apicale quali, tra l'altro, quello di Direttore Generale o posizioni assimilate nelle pubbliche amministrazioni conferiti a soggetti interni o esterni all'amministrazione o all'ente che conferisce l'incarico che non comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione (art. 1, comma 2, lett. i);

- **incarichi dirigenziali interni:** incarichi di funzione dirigenziale, comunque denominati, che comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione, conferiti a dirigenti o ad altri dipendenti appartenenti ai ruoli dell'amministrazione che conferisce l'incarico ovvero al ruolo di altra pubblica amministrazione (art. 1, comma 2, lett. j);

- **incarichi dirigenziali esterni**: gli incarichi di funzione dirigenziale, comunque denominati, che comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione conferiti a soggetti non muniti della qualifica di dirigente pubblico o comunque non dipendenti di pubbliche amministrazioni (art. 1, comma 2, lett. k).

Il decreto ha disciplinato determinate ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità legate al conferimento dei sopra citati incarichi dirigenziali in caso di condanne penali per reati contro la pubblica amministrazione, in caso di svolgimento di particolari attività o incarichi precedenti.

L'inconferibililtà viene definita come la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal decreto a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. g).

L'incompatibilità viene, invece, definita come 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 l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata e comporta la nullità dell'incarico conferito in violazione della relativa disciplina, ai sensi dell'ar.t 17 del d.lgs n. 39/2013 e l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo articolo.

Ai sensi dell'art. 20 del decreto in esame l'accertamento dell'insussistenza delle cause di inconferibilità/incompatibilità avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini ed alle condizioni stabilite dall'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 2000, pubblicata sul sito dell'amministrazione o dell'ente pubblico o privato conferente.

La dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico (art. 20, comma 4).

L'Istituto già dal 2013, acquisisce dai dirigenti interessati le dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 per i seguenti accertamenti:

- insussistenza inconferibilità ed incompatibilità incarichi di vertice;
- insussistenza incompatibilità incarichi direttore di dipartimento, struttura complessa e semplice;
- insussistenza inconferibilità per condanne penali incarichi dirigenziali interni ed esterni.

Le dichiarazioni pervenute alla Struttura Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale e i loro aggiornamenti sono pubblicate nella sezione "Amministrazione trasparente" sottosezione "personale" del sito internet dell'Istituto e non hanno rilevato situazioni di incompatibilità/inconferibilità.

Per quanto riguarda le **dichiarazioni di insussistenza di incompatibilità** la summenzionata Struttura provvede a rinnovare la richiesta e la raccolta con cadenza annuale (art. 20, comma 2).

Per gli incarichi di nuovo conferimento la Struttura provvede, prima della stipula del contratto, a far sottoscrivere all'interessato la dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità/incompatibilità.

Nell'ipotesi di conferimento a personale esterno viene, inoltre, sempre richiesta ai competenti organi giudiziari, ai fini della verifica sull'insussistenza di condanne penali, la certificazione relativa ai carichi pendenti ed al casellario giudiziale.

Qualora dalle dichiarazioni rese o dai controlli effettuati emergessero ipotesi di **inconferibilità** o **incompatibilità** l'Istituto provvederà ad applicare rispettivamente le disposizioni previste dagli artt. 17, 18 e 19 del D.Lgs. 39/2013 nonché quelle stabilite dal Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) e relativi allegati e le disposizioni contenute nella determinazione ANAC n. 833 del 3.8.2016.

Sul punto, la delibera ANAC n. 833 del 3/8/2016 recante *"Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'ANAC in caso di incarichi inconferibili e incompatibili*" definisce il procedimento di accertamento concreto delle inconferibilità/incompatibilità, i poteri dell'ANAC e del RPCT, nonché la natura dei provvedimenti sanzionatori nei confronti degli organi che abbiano conferito incarichi in violazione di legge.

Le Linee guida attribuiscono esplicitamente all'organo che conferisce l'incarico – con l'ausilio degli uffici competenti per materia – il compito di verificare l'insussistenza di cause di inconferibilità/incompatibilità già prima della formalizzazione dell'incarico *"……. Fermo restando che la dichiarazione sull'insussistenza di una delle cause di inconferibilità costituisce condizione di efficacia dell'incarico (art. 20, co. 4 d.lgs. 39/2013), tuttavia è altamente auspicabile che il procedimento di conferimento dell'incarico si perfezioni solo all'esito della verifica, da parte dell'organo di indirizzo e della struttura di supporto, sulla dichiarazione resa dall'interessato, da effettuarsi tenendo conto degli incarichi risultanti dal curriculum vitae allegato alla predetta dichiarazione e dei fatti notori comunque acquisiti. L'istruttoria svolta ai fini della verifica della dichiarazione viene valutata dal RPCT e dall'ANAC ai fini della configurabilità dell'elemento psicologico in capo all'organo di indirizzo, nell'ambito del procedimento sanzionatorio di cui all'art. 18 d.,lgs. 39/2013."*

Le verifiche sull'insussistenza delle cause di inconferibilità vanno pertanto effettuate in fase di affidamento degli incarichi dall'organo conferente, tramite il Servizio Gestione Risorse Umane. Il RPCT interviene solo successivamente, nell'ipotesi in cui – venuto a conoscenza (su segnalazione degli uffici, informativa o fatto notorio) di una situazione di inconferibilità – avvii un procedimento di accertamento, così come previsto nelle surrichiamate Linee guida.

Al fine di garantire la sistematica osservanza degli obblighi posti dal D.Lgs. n. 39/2013 e quanto disposto dalla delibera ANAC n. 833/2016 , il Servizio Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale provvede:

a) ad inserire nei bandi e negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali l'espressa indicazione della cause ostative previste dal D.lgs. n. 39/2013 e una clausola in virtù della quale l'efficacia del provvedimento di conferimento dell'incarico è condizionata all'acquisizione agli atti della dichiarazione di insussistenza delle cause ostative che l'interessato è tenuto a rendere ai sensi dell'art. 20 del citato decreto legislativo;

b) ad inserire negli atti di conferimento/rinnovo dell'incarico una clausola in virtù della quale l'assolvimento dell'obbligo di rendere annualmente, nel termine stabilito dall'amministrazione, e tempestivamente su richiesta della medesima, la dichiarazione di cui all'art. 20 del D.lgs. n. 39/2013 costituisce condizione di efficacia dell'incarico e che la sua violazione comporta la decadenza/rimozione dall'incarico medesimo;

c) prima del conferimento dell'incarico ad effettuare le verifiche sulle dichiarazioni rese relativamente all'insussistenza delle cause di inconferibilità/incompatibilità;

d) qualora riscontri la sussistenza di una situazione di inconferibilità/incompatibilità, a darne comunicazione tempestivamente al RPCT che, ai sensi dell'art. 15 del D.lgs. n. 39/2013, e secondo quanto disposto dalla determina ANAC n. 833/2016 provvede ad avviare il procedimento di accertamento.

Ai fini del monitoraggio circa l'attuazione della misura di prevenzione in oggetto, il Servizio Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale provvede a trasmettere al Responsabile della prevenzione, entro il 30 novembre di ogni anno, sia rispetto ai casi di inconferibilità che di incompatibilità, un report dalla quale si evince:

- se è stata richiesta la dichiarazione da parte dell'interessato dell'insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità con precisazione delle ragioni della eventuale mancata richiesta;
- rispetto alla inconferibilità: il numero delle verifiche effettuate sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati; nel caso in cui non siano state effettuate le verifiche indicazione delle ragioni del loro mancato svolgimento;
- rispetto alle incompatibilità: i monitoraggi effettuati per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità con indicazione della periodicità dei controlli;

Resta inteso che se dall'esito dei controlli siano accertate eventuali violazioni o siano pervenute segnalazioni in relazione alla presenza di situazioni di incompatibilità, la Struttura provvederà a darne immediata comunicazione all'RPCT.

Anche per l'anno 2019 il Servizio Gestione Risorse Umane ha provveduto a richiedere ai dirigenti soggetti all'obbligo e ai Direttori, il rinnovo delle dichiarazioni sulle situazioni di incompatibilità e, per gli incarichi di nuovo conferimento, la dichiarazione circa l'insussistenza delle cause di inconferibilità, procedendo contestualmente alla pubblicazione sul sito web istituzionale nella sezione "amministrazione trasparente".

Dai controlli effettuati nel corso del 2019 sulla veridicità delle dichiarazioni acquisite non sono emerse criticità o violazioni, pur essendo stata evidenziata dagli uffici competenti la difficoltà del controllo con particolare riferimento alla cause di incompatibilità

8.8 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

L'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. prevede che:

"1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

a) non possono far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la 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 attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;* (a tale proposito il PNA 2019 precisa che l'ambito soggettivo comprende i dirigenti, i funzionari e i collaboratori qualora questi ultimi svolgano funzioni dirigenziali o siano titolari di posizioni organizzative).

c) non possono far 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.

2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari".

Con riferimento alla lett. a) della disposizione sopra citata la Struttura SCA1 Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale, provvede, all'atto della nomina a componente/segretario di commissioni di concorso/selezione a far sottoscrivere agli interessati un'apposita dichiarazione, ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., di

insussistenza di condanne penali per i reati indicati nella disposizione stessa, con la precisazione che la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora passata in giudicato.

Al fine del controllo della veridicità delle dichiarazioni rese, considerato che le Commissioni di concorso/selezione sono prevalentemente composte da personale dipendente dell'Istituto, la Struttura provvederà sempre a richiedere ai competenti organi giudiziari la certificazione relativa ai carichi pendenti ed al casellario giudiziale per i componenti esterni mentre procederà a campione (almeno 10%)per i componenti interni.

Si precisa, inoltre, che tale causa ostativa al conferimento è stata espressamente prevista anche nel *"Regolamento per l'assunzione a tempo indeterminato e determinato del personale del comparto presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie"* approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 534 del 08.11.2013.

Con riferimento alla lett. b), le strutture direttamente interessato sono:

- SCA1 Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale;

- SCA2 Struttura Gestione Approvvigionamenti e Logistica;

- SCA3 Servizio Economico Finanziario;

- SCS7 Servizio Formazione e Sviluppo delle Professioni;

- SS Affari generali anticorruzione e trasparenza

- Servizio Tecnico.

Con riferimento al personale con funzioni direttive, le dichiarazioni dei direttori di struttura complessa afferenti alle suddette strutture di insussistenza di condanne penali vengono acquisite dalla Struttura Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale nell'ambito delle dichiarazioni rese ai sensi del D.Lgs. 39/2013, alla cui trattazione si rinvia.

La Struttura Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale provvederà, inoltre, ad acquisire le dichiarazione anche da parte dei dirigenti non titolari di incarico e del personale titolare di posizione organizzativa che prestano la loro attività nelle sopra riportate strutture.

Con riferimento alla lett. c) della disposizione sopra citata i dirigenti delle strutture semplici e complesse che si occupano di affidamento di commesse provvederanno, all'atto della nomina a componente/segretario di commissioni per la scelta del contraente a far sottoscrivere agli interessati un'apposita dichiarazione, ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., di insussistenza di condanne penali per i reati indicati nella disposizione stessa.

Al fine del controllo della veridicità delle dichiarazioni rese, considerato che le Commissioni per la scelta del contraente sono prevalentemente composte da personale dipendente dell'Istituto, le Strutture in presenza di casi di specie provvederanno sempre a richiedere ai competente organi giudiziari la certificazione relativa ai carichi pendenti ed al casellario giudiziale per i componenti esterni, mentre procederanno a campione per i componenti interni.

Ove la causa di divieto intervenga durante lo svolgimento di un incarico o l'espletamento delle attività di cui all'art 35-bis del d.lgs. 165/2001, il RPCT non appena ne sia a conoscenza provvede tempestivamente a informare gli organi competenti della circostanza sopravvenuta ai fini della sostituzione o dell'assegnazione ad altro ufficio.
Le strutture interessate adottano le dovute iniziative a tutela dell'Ente, trasmettendo, ai fini del monitoraggio della misura di prevenzione in oggetto, entro il 30 novembre di ciascun anno al Responsabile della Prevenzione della corruzione di un report che indichi:
- il numero di autocertificazioni acquisite e controllate, la periodicità ed esito dei controlli e il numero di violazioni accertate;
- se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti all'art. 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001 con indicazione del loro numero e del numero di violazioni accertate.

Nel corso del 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019 non risultano essere pervenute segnalazioni. Per quanto concerne l'attuazione della misura da parte dei servizi interessati, il RPC ha acquisito un report/relazione da parte dei Responsabili delle strutture; risulta rispettata la normativa in esame mediante acquisizione delle dichiarazioni ex art. 46 DPR 445/2000.

8.9 AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETA' CIVILE

La partecipazione attiva dei cittadini ed il coinvolgimento dei portatori di interesse sono prioritariamente attuati attraverso un'efficace comunicazione, quale strumento mediante il quale il cittadino partecipa alla progettazione ed al controllo della pubblica amministrazione.

Al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, nel corso del triennio saranno adottate le seguenti azioni:

a) adozione di iniziative volte ad assicurare un'efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione adottata ed attuata dall'IZSVe tramite pubblicazione sul sito web aziendale, nell'apposita sezione dedicata alla prevenzione della corruzione, dei documenti e delle notizie rilevanti a tal fine, ed, in primis, del presente Piano e dei suoi aggiornamento e della relazione annuale riportante i dati sulla sua attuazione;

b) i cittadini e le associazioni di utenti potranno fornire indicazioni ai fini del miglioramento del P.T.P.C. Il coinvolgimento avverrà via web anche mediante la raccolta di contributi. L'esito delle consultazioni sarà pubblicato sul sito internet aziendale e in apposita sezione del P.T.P.C., con indicazione dei soggetti coinvolti, delle modalità di partecipazione e degli input generati da tale partecipazione.

8.10 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS)

L'art. 1, co. 42, lett. l) della legge n. 190/2012, ha contemplato l'ipotesi relativa alla c.d. "*incompatibilità successiva*" (*pantouflage*), introducendo all'art. 53, del D.Lgs. 165/2001 il co. 16-*ter* ove è disposto il divieto, per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2,(ovvero soggetti legati alla pubblica amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo indeterminato, determinato o autonomo – cfr. parere ANAC AG/2 del 4.2.2015) di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

L'art. 21 D.Lgs. 39/2013 ha precisato che ai fini dell'applicazione dell'art. 53.c. 16 ter sono considerati dipendenti delle pp.aa. anche i soggetti titolari di uno degli incarichi considerati nel D.Lgs.39/2013, compresi i soggetti esterni con i quali la p.a. stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Il divieto opera dalla cessazione dell'incarico ed è riferito a qualsiasi tipo di rapporto di lavoro o professionale che possa instaurarsi con i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati

La norma prevede inoltre specifiche conseguenze sanzionatorie quali la nullità del contratto concludo e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto; inoltre, ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico è preclusa la possibilità di contrarre con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

Scopo della norma è, da un lato, quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodi di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggioso presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Dall'altro il divieto ha lo scopo di ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione, opportunità di assunzione o

incarichi, una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescienza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione)

Come precisato da ANAC nell'aggiornamento al PNA 2019, *"…il divieto è da intendersi riferito a qualsiasi tipo di rapporto di lavoro o professionale che possa instaurarsi con i medesimi soggetti privati, mediante l'assunzione a tempo determinato o indeterminato o l'affidamento di incarico o consulenza da prestare a favore degli stessi. Tale linea interpretativa, emerge dalla disciplina sulle incompatibilità e inconferibilità di incarichi, laddove l'ambito di applicazione del di vieto di pantouflage è stato ulteriormente definitivo, L'art. 21 del d.lgs. 39/2013 ha, infatti, precisato che ai fini dell'applicazione dell'art. 53, co. 16ter, del d.lgs. 165/2001, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi considerati nel medesimo decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico e l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce una rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Nel prosieguo, il riferimento ai dipendenti pubblici, va, pertanto, inteso nel senso di ricomprendere anche i titolari di incarichi indicati all'art. 21 del d.lgs. 39/2013"*

Nel medesimo documento ANAC ha precisato che i dipendenti con "***poteri autoritativi o negoziali***" sono *" coloro che hanno emanato provvedimenti amministrativi o perfezionato negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente" (* e dunque *" a titolo esemplificativo i dirigenti, funzionari che svolgono incarichi dirigenziali, coloro che esercitano funzioni apicali o a cui sono conferite apposite deleghe all'esterno dell'ente")* e *"quei dipendenti che hanno comunque avuto il potere di incidere in modo determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad es. attraverso l'elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (perizie, pareri certificazioni) che vincolano in maniera significativa la decisione".*

Pertanto il divieto di pantouflage si applica non solo al soggetto che abbia sottoscritto l'atto, ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento.

L'ANAC ha anche contestualmente chiarito che nel novero dei poteri autoritativi e negoziali rientrano sia i provvedimenti afferenti alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la PA, sia i provvedimento che incidono unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche dei destinatari. "*Tenuto conto della finalità della norma, può ritenersi che fra i poteri autoritativi e negoziali sia da ricomprendersi l'adozione di atti volti a concedere in generale vantaggi o utilità al privato, quali autorizzazioni, concessioni, sovve3nzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque4 genere."*

Per quanto concerne i **soggetti privati destinatari dell'attività della p.a**. svolta attraverso i poteri negoziali e autoritativi, ANAC ritiene che siano società, imprese, studi professionali, nonchè anche i soggetti che, pur formalmente privati, sono partecipati o controllati da una p.a.
La violazione del divieto comporta sanzioni sull'atto e sui soggetti, e precisamente:
● **sanzioni sull'atto**: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti dal soggetto privato in favore dell'ex dipendente dell'Ateneo in violazione del suddetto divieto sono nulli;
● **sanzioni sui soggetti**: i soggetti privati che hanno concluso contratti di lavoro o conferito incarichi ad ex dipendenti dell'Ateneo in violazione del divieto non possono contrattare con l'Ateneo per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

Come già chiarito nel bando-tipo n. 2 del 2 settembre 2014 adottato dall'ANAC, le pubbliche amministrazioni sono tenute a inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che il soggetto privato partecipante alla gara non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, c. 16-ter, D.Lgs.165/2001.
La verifica della dichiarazione resa dall'operatore economico è rimessa alla discrezionalità della stazione appaltante (PNA 2019).
L'Istituto, tramite la competente struttura, in riferimento al fenomeno del *pantouflage*, ha adottato le seguenti misure:

- integrazione del contratto individuale di lavoro del personale con qualifica dirigenziale che negli ultimi tre anni ha esercitato poteri autoritativi o negoziali in procedimenti o procedure per conto dell'amministrazione con la **clausola relativa al divieto di prestare attività lavorativa** (a titolo di lavoro subordinato o autonomo) **per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto** (qualunque sia la causa compreso il collocamento in quiescenza per

raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione) nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;

- inserimento **nei bandi di gara** o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata **della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o 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 (acquisizione dichiarazione sostitutiva di certificazione);
- previsione di **esclusione** dalle procedure di affidamento i soggetti per i quali sia emersa la situazione sopra esposta;
- **previsione di agire 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. 165/2001 e s.m.i.
- decretare la **nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti** in violazione di quanto previsto ai punti precedenti e il divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con l'Istituto per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti o accertati ad essi conferiti.

Le strutture interessate adottano le dovute iniziative a tutela dell'ente trasmettendo entro il 30 novembre di ogni anno al RPCT, un report che indichi:

- i monitoraggi effettuati per verificare l'esistenza di situazioni in cui dipendenti pubblici cessati dal servizio sono stati assunti o hanno svolto incarichi professionali presso soggetti privati destinatari dell'attività dell'Amministrazione con indicazione, in caso affermativo, del numero di casi monitorati e del numero di violazioni accertate distinguendo tra assunzioni e incarichi professionali.

In riferimento al 2019, dal controllo finalizzato ad accertare il corretto adempimento delle indicazioni operative a garanzia dell'applicazione della norma è emerso il rispetto delle previsioni normative.

8.11 MISURE PER IL MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'IZSVE ED I SOGGETTI CON I QUALI INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA

Ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett e) della legge n. 190/2012, l'IZSVe deve monitorare i rapporti con 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.

Nelle more della definizione di un sistema di monitoraggio supportato da strumenti informatici, i dirigenti responsabili delle strutture interessate e i dirigenti e dipendenti assegnatari delle pratiche rientranti nelle suddette materie attestano l'insussistenza di relazioni di parentela o affinità con i destinatari/beneficiari del provvedimento medesimo.

In caso di conflitto di interesse dovranno essere attivati i meccanismi di sostituzione conseguenti all'obbligo di astensione di cui all'art. 6 bis della legge n. 241/1990.

Al fine del monitoraggio sull'attuazione della presente misura, i dirigenti, entro il 30 novembre di ogni anno, presentano al Responsabile della prevenzione della corruzione 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.

8.12 SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO – ATTIVITA' ED INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

L'art. 53, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. prevede che le pubbliche amministrazioni non possono conferire ai dipendenti incarichi non compresi nei compiti e nei doveri d'ufficio, che non siano espressamente previsti o disciplinati da legge o altre fonti normative, o che non siano previamente autorizzati.

Il successivo comma 3 bis prevede che, ai fini del comma 2, con appositi regolamenti emanati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400 e successive modificazioni, sono individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, D.lgs. 165/2001 e s.m.i.

L'art. 1, comma 58 bis, della L. n. 662 del 1996 prevede, altresì, che, ferma restando la valutazione in concreto dei singoli casi di conflitto di interesse, le amministrazioni provvedono, con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica, ad indicare le attività che in ragione della interferenza con i compiti istituzionali, sono comunque non consentite ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50 per cento di quella a tempo pieno.

La L. 190/2012 è intervenuta ad emendare l'art. 53 considerando che lo svolgimento di incarichi extraistituzionali può determinare situazioni idonee a compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa per favorire interessi contrapposti a quelli pubblici affidati alla cura del dirigente o funzionario.
Infatti è stato aggiunto ai criteri per il rilascio dell'autorizzazione quello volto a escludere espressamente situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi (art. 53 c. 5 e 7).

Inoltre L. 190/2012 ha aggiunto al comma 7bis all'art. 53 la previsione secondo cui *"L'omissione del versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebito percettore costituisce ipotesi di responsabilità erariale soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti*".
Il rilievo della disciplina *de qua* ai fini della prevenzione della corruzione si evince anche dalla specifica misura di trasparenza dettata dall'art. 18 D.Lgs 33/2013 che impone alle amministrazioni di pubblicare i dati relativi agli incarichi conferiti o autorizzati ai propri dipendenti, con l'indicazione della durata e del compenso spettante.

Alle disposizioni relative agli incarichi retribuiti si affianca il nuovo regime relativo agli incarichi non retribuiti che devono essere comunicati dal dipendente con eventualità di diniego ove l'amministrazione, svolte le opportune valutazioni, ritenga l'incarico confliggente con la funzione pubblica svolta dal dipendente interessato. In relazione a tali incarichi è previsto l'obbligo per la p.a. di comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica (art. 53 c. 12).

L'Istituto ha adottato con DDG n. 429 del 14.8.2o15 il *"Regolamento delle incompatibilità e delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali"* che detta criteri e procedure per il rilascio, al personale dipendente, delle autorizzazioni da parte dell'IZSVe per lo svolgimento di incarichi, non compresi nei compiti e nei doveri d'ufficio, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001.

Il Servizio Gestione Risorse Umane e Benessere del Personale adotta le dovute iniziative a tutela dell'Ente trasmettendo entro il 30 novembre di ogni anno, al Responsabile della prevenzione di un report che indichi:

- con riferimento alle autorizzazioni rilasciate allo svolgimento di incarichi: il numero di richieste autorizzate e non autorizzate distinguendo tra incarichi retribuiti e non retribuiti;

- il n. di segnalazioni pervenute sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati ed il numero di violazioni accertate;

- i monitoraggi effettuati per verificare la presenza di incarichi extra-istituzionali non autorizzati con indicazione della periodicità dei controlli e del numero di violazioni accertate. Nel caso in cui non siano stati effettuati monitoraggi devono essere indicate le ragioni del loro mancato svolgimento.

Per l'anno 2019 non sono pervenute segnalazioni su incarichi non autorizzati

8.13. PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI

In attuazione dell'art 1, comma 17 della legge 190/12, i dirigenti di regola predispongono e utilizzano i protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento delle commesse. In particolare, sono tenuti ad inserire nei bandi di gara la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. I medesimi attestano al Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 30 novembre di ciascun anno, il rispetto dinamico del presente obbligo.

I patti di integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionate la partecipazione dei concorrenti ad una gara d'appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento dirette alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

Con DDG n. 7/2014 è stato approvato lo schema di "Patto di integrità", pubblicato sul sito web istituzionale "Bandi e gare" costituente, parte integrante e sostanziale dei contratti stipulati tra l'Istituto e le ditte aggiudicatarie a conclusione delle procedure suindicate nonché parte integrante di qualsiasi gara indetta dall'Istituto avente ad oggetto:

- l'affidamento di contratti di appalto di servizi, inclusi ovvero esclusi in tutto in parte dall'applicazione del D. Lgs. n. 50/2016 s.m.i., il cui importo presunto sia uguale o superiore alla soglia di rilevanza comunitaria;
- l'affidamento di lavori pubblici il cui importo presunto sia uguale o superiore ad € 150.000,00 Iva esclusa;
- l'affidamento di lavori, servizi o forniture, anche di importo presunto inferiore alle soglie di cui ai punti precedenti, laddove si ravvisi l'opportunità della sua applicazione e a condizione che il Patto d'integrità trovi espresso richiamo nei documenti della procedura.

Nel 2018 lo schema di Patto di Integrità è stato oggetto di revisione. Il documento, il cui fac simile è stato approvato come allegato 7 ale PTPCT 2019-2021 costituisce parte integrante delle procedure indicate all'art. 1 del medesimo documento.

Le strutture interessate adottano le dovute iniziative a tutela dell'Ente trasmettendo entro il 30 novembre di ogni anno al RPCT un report che indichi se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati, con indicazione del numero di contratti interessati all'avvio di azioni di tutela.

9. MISURE DI PREVENZIONE GENERALI TRASVERSALI

9.1 INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI

L'informatizzazione dei processi riveste un ruolo fondamentale anche ai fini della prevenzione della corruzione riducendo, da un lato, i margini di interventi "discrezionali" e agevolando, dall'altro, sistemi di gestione e controllo dell'attività amministrativa. Essa consente inoltre, per tutte le attività poste in essere dall'Amministrazione, la tracciabilità delle fasi del processo con emersione delle connesse responsabilità in ciascuna fase ed evidenza dei momenti di maggiore criticità.

In tale quadro, l'IZSVe ha già da tempo informatizzato i seguenti processi e attività:

- **sistema automatico di rilevazione delle presenze/assenze del personale**: dal 2009 tutto il personale dipendente dell'IZSVe utilizza l'applicativo "Angolo del dipendente" presente nella rete intranet aziendale, per la gestione delle presenze e delle assenze dal servizio (ferie, riposi compensativi e omesse timbrature) in luogo della modulistica

cartacea; nell'anno 2016 verrà effettuato uno studio di fattibilità per l'utilizzo di un'estensione del citato applicativo che consenta ad ogni responsabile di Struttura Complessa il monitoraggio in autonomia delle presenze/assenze del personale afferente la propria struttura.

- sistema automatico per la gestione delle trasferte. Da ottobre 2012 tutto il personale dell'IZSVe utilizza l'applicativo "Gestione Missioni", presente nella rete intranet aziendale, per la gestione delle trasferte (richieste ed autorizzazioni);

- sistema automatico per la richiesta di buoni pasto. Da dicembre 2014 tutto il personale dell'IZSVE utilizza in via sperimentale una procedura informatica per la richiesta di blocchetti di buoni pasto; data la recente introduzione, per i primi mesi del 2016, tale procedura informatizzata andrà ad affiancare il precedente sistema di richiesta di blocchetti buoni pasto, fino alla sua completa sostituzione;

- sistema gestione procedure dei bandi/selezioni per acquisizione di personale: da settembre 2013 è stato adottato un sistema informatizzato per l'acquisizione delle domande di concorso; ai potenziali candidati è richiesta la compilazione della domanda mediante un format on line, riducendo così il rischio di inosservanza di regole procedurali, a garanzia della trasparenza ed imparzialità dei concorsi e delle prove selettive. La presenza di una domanda informatica previene il rischio di definizione di requisiti di accesso personalizzati e di insufficienti meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti.

- informatizzazione dei processi di acquisizione di beni e servizi: da gennaio 2014 è attivo presso il Servizio Approvvigionamenti e Gestione di Beni e Servizi un flusso documentale, gestito mediante software specifico, volto a guidare il personale addetto nelle procedure di acquisizione in economia di importo inferiore a €. 5.000,00. Nel 2015 è stato avviato il flusso informatizzato per la gestione delle procedure di affidamento diretto, senza previa indagine di mercato, per importi inferiori a €. 40.000,00; è stato predisposto il flusso informatizzato per la gestione delle procedure di affidamento diretto, previa indagine di mercato, per importi < €. 40.000,00; è stato predisposto il flusso informatizzato per la gestione delle procedure negoziate per importi > €. 40.000,00;

- informatizzazione del processo di pubblicazione dei dati, documenti e delle informazioni nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale attraverso l'utilizzo di un software;

- dematerializzazione e informatizzazione degli atti (delibere e determine dirigenziali);

- informatizzazione del processo di pubblicazione delle informazioni sulle singole procedure tramite l'applicativo di cui al punto precedente;

- informatizzazione iter pagamento fornitori: fatturazione elettronica

- informatizzazione del ciclo passivo;

- informatizzazione procedura per la tracciabilità delle opere pubbliche: è stata avviata nel secondo semestre dell'anno 2014 la procedura informatizzata per garantire la tracciabilità delle opere pubbliche mediante l'utilizzo da parte del personale afferente il Servizio Tecnico di un portale che consente di rilevare con maggiore immediatezza, dati e atti documentali, inerenti le varie fasi delle singole opere pubbliche;

- informatizzazione del fascicolo del dipendente: completata con cedolini e cartellini, cud, certificati medici ed eventuali maternità

- informatizzazione processo di formazione dei provvedimenti amministrativi (DDG e determine dirigenziali): verso la fine del 2015 è stato avviato il processo in parola che avrà piena attuazione a decorrere dal 01.01.2016.

- informatizzazione del processo del campione "izitrack": Nel 2015 è stato implementato e attivato per alcuni laboratori "pilota" il sistema di tracciabilità dei campioni "izitrack" che verrà progressivamente esteso a tutti i laboratori IZSVe nel corso del biennio 2016-2017;

- informatizzazione del processo di gestione del rischio: nel 2019 è stato acquisito un nuovo software per la mappatura dei processi, identificazione e valutazione rischi, individuazione delle misure di trattamento e monitoraggio;

- introduzione di un software per la tracciabilità dei rifiuti dal luogo di produzione al conferimento al trasportatore (per il 2016 solo per la sede centrale, da estendere per il 2017 alle sezioni periferiche);

- gestione informatizzata della fase di richiesta e autorizzazione delle missioni del personale dipendente;

- creazione di una banca dati aziendale tramite software arxivar alimentata da ciascuna struttura amministrativa con i dati per singolo dipendente degli incarichi extra istituzionali, della partecipazione a commissioni di gara e di concorso e di ogni altro rapporto con l'esterno, al fine di consentire di avere uno strumento di monitoraggio e verifica ai fini dell'individuazione di situazioni, potenziali o reali di conflitti di interesse;

- Informatizzazione del procedimento amministrativo di gestione degli infortuni sul lavoro da parte della SCA1 – Servizio Gestione Risorse Umane.

- acquisizione di una piattaforma per le procedure di gara

- gestione informatizzata delle segnalazioni - whistleblowing;

9.2 MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

I dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali, sulla base dei termini per la conclusione dei procedimenti di competenza individuati, provvedono al monitoraggio periodico (ogni sei mesi) del loro rispetto e alla tempestiva eliminazione delle anomalie. Gli esiti del monitoraggio effettuato sono comunicati al Responsabile della Prevenzione della corruzione. In caso emergessero scostamenti rispetto alla tempistica prevista, la comunicazione al RPCT deve contenere l'indicazione dei motivi per i quali ciò sia avvenuto.

Gli esiti del monitoraggio fino a tutto il 2017 sono pubblicati nel sito web dell'Istituto nella sezione "A*mministrazione trasparente/attività e procedimenti/monitoraggio tempi procedimentali"* costituendo il mezzo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio corruzione.

Abrogato l'obbligo di pubblicazione, le strutture amministrative trasmettono al RPCT l'esito del monitoraggio sui tempi di conclusione dei procedimenti mediante il format in uso.

10. MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

Le misure specifiche sono appositamente individuate per prevenire l'accadimento di specifici rischi di corruzione o per contenerne l'effetto. Coerentemente con gli indirizzi forniti dal PNA, le azioni di prevenzione specifiche sono state individuate dai dirigenti che hanno la responsabilità e l'autorità per gestire il rischio, i quali hanno formulato le proposte di trattamento.

L'individuazione delle misure specifiche da utilizzare nell'ambito dei processi afferenti la propria struttura tengono conto dei seguenti principi:

- **segregazione delle responsabilità e dei compiti**, allo scopo di evitare sovrapposizioni funzionali e allocazioni operative che concentrino le attività critiche su un unico soggetto;

- **tracciabilità dei processi e delle responsabilità**, attraverso un adeguato supporto documentale (cartaceo e/o informatico) che consenta la verifica del processo stesso in termini di congruità, coerenza responsabilità e rispetto della normativa;

- **assegnazione di compiti e funzioni** in coerenza con le competenze, i poteri e le responsabilità inerenti la qualifica posseduta e il profilo professionale di appartenenza;

11. MONITORAGGIO E VIGILANZA ENTI DI DIRITTO PRIVATO IN CONTROLLO PUBBLICO ED ENTI DI DIRITTO PRIVATO PARTECIPATI

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 D.Lgs n. 175/2016 "*Testo Unico in materia di Società a Partecipazione Pubblica*" (TUSP), dal PNA nonché dalle "*Nuove 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*" approvate con Delibera ANAC n. 1134 del 08.11.2017, che hanno sostituito integralmente quelle approvate 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, entro il 31 gennaio , seppure in modo differenziato, alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Gli adempimenti che le suddette società ed enti sono tenuti a porre in essere con riferimento alle misure di prevenzione della corruzione sono di seguito riportati:

Enti di diritto privato in controllo pubblico:

- Società in controllo pubblico come definite dal TUSP

- Altri enti (diversi dalle società) in controllo pubblico: Associazioni, fondazioni e enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a €. 500.000, la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e in cui la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo di amministrazione o di indirizzo sia designata da pubbliche amministrazioni

Dal combinato disposto dell'art. 1 co. 2bis della L. 190/2012 e dell'art. 2bis co. 2 D.Lgs. 33/2013 si evince che detti soggetti, oltre a dover nominare il RPCT, devono adottare un documento contenente le misure di prevenzione della corruzione relativo a tutte le attività espletate. A tal fine potrà essere prevista, alternativamente:

- l'integrazione del modello di organizzazione e gestione adottato ex d.lgs. 231/2001, con apposita sezione riportante le misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con le finalità della L. 190/2012;

- l'adozione di un documento ad hoc contenente le misure anticorruzione, qualora la società o l'ente decida, motivandolo, di non adottare il "modello 231" (stante la sua non obbligatorietà).

Il contenuto minimo delle misure di prevenzione da adottare è dettagliatamente indicato nelle Linee Guida ANAC.

- applicare – in quanto compatibili – le disposizioni sulla trasparenza previste dal l.lgs. n .33/2013 e, quindi, pubblicare, sui propri siti web, dati e documenti relativi alla loro organizzazione e alle loro attività e garantire altresì l'accesso civico generalizzato.

Altri enti di diritto privato non in controllo pubblico

- Società partecipate: società solo partecipate da PA che svolgono attività di interesse pubblico. Si tratta di società in cui la PA (o la società in controllo pubblico) detiene una partecipazione non di controllo

- Altri enti di diritto privato: soggetti privati, associazioni, fondazioni e enti di diritto privato, (comprese società interamente private) - anche in assenza di partecipazioni da parte di PA:

  a) con bilancio superiore a €. 500.000,

  b) che svolgano attività di pubblico interesse, intendendosi per tale, attività di esercizio di funzioni amministrative, o attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici. Trattasi, secondo le nuove Linee Guida, "*di attività riconducibili alle finalità istituzionali delle amministrazioni affidanti, che vengono esternalizzate in virtù di scelte organizzative- gestionali. Ne deriva che sono certamente di pubblico interesse le attività così qualificate da una norma di legge o dagli atti costitutivi e dagli statuti degli enti e delle società, nonché quelle demandate in virtù del contratto di servizio ovvero affidare direttamente dalla legge.*"

Tali enti sono tenuti ad applicare, in quanto compatibili, le disposizioni sulla trasparenza previsti dal d.lgs n. 33/2013 e, quindi a pubblicare sui propri siti web dati e documenti relativi alla loro organizzazione e alle loro attività e a garantire altresì l'accesso civico generalizzato, limitatamente alle attività di interesse pubblico dalle stesse espletate. Non sono obbligati ad applicare ulteriori misure di prevenzione della corruzione.

Le PA controllanti/partecipanti adottato iniziative per la promozione dell'integrità e della trasparenza negli enti controllati/partecipati e per la vigilanza sul rispetto da parte di questi ultimi di quanto disposto dalle nuove linee guida dell'ANAC e dalla normativa di riferimento.

I vari adempimenti, con specifico riferimento alle azioni di prevenzione della corruzione, devono essere oggetto di vigilanza da parte delle amministrazioni controllanti o partecipanti, attività che presuppone necessariamente una preliminare ricognizione e successiva individuazione delle società ed enti che, rispondendo ai requisiti previsti dalla legge, rilevano ai fini del presente PTPCT.

Questo Istituto ha effettuato, ai sensi dell'art. 24 del TUSP, una ricognizione straordinaria delle partecipazioni possedute, dalla quale è emerso che l'IZSVE non detiene alcuna delle predette partecipazioni societarie previste dalla normativa sopracitata. (Rif. DDG n. 444/20174 e n. 670 del 19.12.2018).

Al fine di consentire la corretta comprensione del sistema di vigilanza attuato dalle pubbliche amministrazioni sugli enti di diritto privato in controllo pubblico o non in controllo pubblico, appare opportuna, in considerazione del diverso ambito di applicazione rispetto alle nuove linee guida adottate da ANAC nel 2017, un breve cenno anche alle disposizioni contenute all'art. 22 del d.lgs. 33/2013 . Il citato articolo dispone, per le pubbliche amministrazioni, l'obbligo di pubblicare (tra gli altri) i dati relativi a:

a) tutte le società, controllate o anche solo partecipate;

b) tutti gli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo pubblico oppure, anche se non in controllo, comunque costituiti o vigilati, nei quali siano riconosciuti alle medesime PA poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi.

Appare evidente come l'elenco dei soggetti presi in considerazione dall'art. 22 sia diverso e più esteso di quello preso in considerazione dall'art. 2bis, che identifica l'elenco dei soggetti direttamente tenuti ad applicare – seppure con diversa

intensità – le norme in tema di trasparenza. Ciò perché gli obblighi di pubblicazione che ricadono sulle PA obbediscono ad una logica (dare una conoscenza completa dell'intero sistema di partecipazione di una pubblica amministrazione) parzialmente differente dagli obblighi di pubblicazione ricadenti direttamente in capo ai soggetti privati di cui si occupano le linee guida adottate da ANAC.

Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali

L'Associazione temporanea di scopo denominata "Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali" è stata costituita nel 2011 – esclusivamente tra Istituti Zooprofilattici Sperimentali - 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 sono pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente" dell'AIZS al seguente link: http://www.izsler.it/AIZSTrasparenza/firstPage.jsp

L'art. 3, co. 2 del d.lgs. n. 97/2016, introduttivo dell'art. 2-bis al d.lgs. n. 33/2013, ha limitato l'applicazione degli obblighi di pubblicazione in tema di trasparenza "alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro", facendo venire meno qualsivoglia obbligo di pubblicazione a carico dell'Associazione. Per tale ragione, si da atto della nota del 17.1.2017 acquisita a prot. n. 506 del 18.1.2017 con la quale il RPCT dell'Associazione informa che la stessa, ente di diritto privato soggetto a controllo pubblico con un bilancio inferiore a €. 500.000,00, ai sensi dell'art. 1, comma 2-bis della legge 190/12 e dell'art. 2-bis, co. 2, del d.lgs. 33/2013, dal 2017 non è soggetta alle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste per le pubbliche amministrazioni.

In conformità a quando disposto dall' art. 22 del d.lgs. n. 33/2013 sono pubblicati e aggiornati i dati della sezione "Amministrazione trasparente" dell'Associazione al seguente link "https://www.izsler.it/AIZSTrasparenza/firstPage.jsp"

12. RESPONSABILITA' E ALTRE SANZIONI

12.1 Responsabilità dell'organo di indirizzo

Ai sensi dell'art. 19, comma 5, lett. b) del D.L. 90/2014, convertito con modificazioni nella legge 114/2014, nei casi di omessa adozione, da parte del soggetto obbligato, dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza e dei Codici di Comportamento, l'ANAC applica, nel rispetto delle norme previste dalla legge 24 novembre 1981, n. 689, una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000 e non superiore nel massimo a € 10.000. Al riguardo si rinvia anche al "*Regolamento in materi a di esercizio del potere sanzionatori dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani Triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento"* del 9/9/2014 in cui sono identificate le fattispecie relative alla "omessa adozione" dei summenzionati documenti, a cui equivale la mancanza di elementi minimi.

12.2 Responsabilità del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al Responsabile sono previste consistenti responsabilità in caso di inadempimento. In particolare:

- ai sensi dell'art. 1. comma 8, della L. n. 190/2012 "*la mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale".*

- ai sensi dell'art. 1, comma 12 della legge n. 190/2012 e s.m.i., il Responsabile della Prevenzione "*in caso commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, risponde ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m., nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:*

  - *di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano*

  - *di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano"*

La sanzione disciplinare a carico del RPCT non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

L'Art. 14 stabilisce altresì che "*in caso di ripetute violazione delle misure di prevenzione previste nel Piano, il RPCT risponde, ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 165/2001 e s.m., nonchè per omesso controllo, sul piano disciplinare salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare".*

12.3 Responsabilità dei dipendenti

Con riferimento alle rispettive competenze, la violazione da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal presente Piano e delle regole di condotta previste nei Codici di Comportamento da parte dei dipendenti dell'Istituto costituisce illecito disciplinare (art. 1, co 14 L. 190/12 e s.m.i) alla quale si aggiunge, per i dirigenti, la responsabilità dirigenziale.

I dirigenti sono altresì responsabili in caso di inadempimento degli obblighi di controllo e vigilanza posti a loro carico dal presente Piano e dai Codici di Comportamento.

La mancata o incompleta pubblicazione da parte dei responsabili dei servizi delle pubblicazioni previste dall'art. 1, commi 15,16,29 e 30 della Legge n. 190/12, comporta responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i..

I ritardi degli aggiornamenti dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili dei servizi (art. 1, comma 33 della L. 190/12).

La violazione dei doveri relativi all'attuazione del presente Piano, è fonte di responsabilità disciplinare, nonché di responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di obblighi, leggi o regolamenti.

12.4 Provvedimenti nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo e dei dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi

Le violazioni delle regole di cui al presente Piano e del Codice di Comportamento aziendale applicabile ai collaboratori a qualsiasi titolo, ai dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie sono sanzionate secondo quanto previsto nelle specifiche clausole inserite nei relativi contratti.

E' fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento siano derivati danni all'ente, anche sotto il profilo reputazionale.

13. COORDINAMENTO TRA IL P.T.P.C. E PERFORMANCE (allegato 1 sezione B.1.1.4 PNA; delibera CIVIT n. 6/12; D.Lgs. n. 150/2009, Determina Anac 12/2015)

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'IZSVe si basa sulla seguente documentazione:

- Piano triennale delle attività e Relazione programmatica annuale che costituiscono i documenti di direttive per la formulazione degli obiettivi di budget con le singole strutture semplici a valenza di area e con quelle complesse e dipartimentali;
- Sistema per la valutazione delle prestazioni dei dirigenti;
- Metodica di budget gestionale;
- Metodica per centri di approvvigionamento approvata con DDG n. 943/2004, aggiornata con DDG. n. 34/2016;
- metodica di budget degli investimenti approvata con DDG n. 111/06.

Come definito nell'aggiornamento del PNA approvato da Anac con determina n. 12/2015 esiste uno stretto legame tra Piano della Performance e PTPC.

Lo stesso art. 41, co. 1, lett. h) del d.lgs. n. 97/2016 introduce nell'art. 1 della legge n. 190/2012, il comma 8 bis, ai sensi del quale l'Organismo Indipendente di Valutazione verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Verifica i contenuti della Relazione del RPCT recante i risultati dell'attività svolta, in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. A tal fine, l'OIV può chiedere al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti.

Da quanto sopra discende che la prevenzione e il contrasto della corruzione di cui alla legge n. 190/2012 e la promozione della trasparenza e dell'integrità di cui al d.lgs. n. 33/2013 costituiscono obiettivi strategici che, conseguentemente e coerentemente, questo Istituto provvederà annualmente ad individuare.

Con la Relazione Programmatica Annuale l'IZSVe esplicita gli obiettivi aziendali, gli indicatori e i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti di intervento e alle strutture interessate. Allo stesso modo l'attuazione della disciplina dell'anticorruzione e della trasparenza rappresenta un'area strategica della programmazione aziendale, diretta all'individuazione delle misure che l'Istituto ha adottato o intende adottare per prevenire il rischio di corruzione, che richiede un concorso di azioni positive di tutto il personale per la realizzazione delle stesse, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, piano di azione, responsabile, tempistica. L'IZSVe garantisce pertanto un'integrazione degli strumenti programmatori e il collegamento tra performance e prevenzione della corruzione traducendo le misure di prevenzione contenute nel presente PTPC in obiettivi inseriti nella Relazione Programmatica annuale e nelle schede di budget (obiettivi di budget).

Conseguentemente per ciascuna delle misure di prevenzione della corruzione inclusa nel presente PTPC sarà previsto il riferimento alle schede di budget, declinandole in obiettivi di performance correlati anche al sistema di retribuzione di risultato e di produttività.

I dirigenti delle strutture sono quindi responsabili dell'effettiva e puntuale attuazione dei regolamenti e procedure aziendali, delle disposizioni contenute nel Piano e di tutte le misure, sia generali che specifiche che ulteriori, nonché dei termini per l'implementazione.

Dei risultati emersi nella Relazione gestionale annuale in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione tiene conto per:

- effettuare un'analisi al fine di comprendere le cause in base alle quali si sono verificati degli eventuali scostamenti rispetto ai risultati attesi;
- individuare le misure correttive, sia in relazione alle misure obbligatorie che a quelle ulteriori, in coordinamento con i dirigenti in base alle attività che svolgono;
- per inserire le misure correttive tra quelle necessarie per migliorare il PTPC.

14. CALENDARIO DELLA PROGRAMMAZIONE 2020-2022

Nell'ottica della progressiva implementazione del processo di programmazione, attuazione e sviluppo delle azioni di intervento indicate nel presente documento, l'IZSVe si impegna a rispettare nell'arco temporale del triennio di riferimento, il calendario riportato nella seguente tabella:

termini di attuazione	Azioni previste	Soggetto competente
Entro il 31 gennaio	Approvazione del Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della Trasparenza Pubblicazione nel sito web aziendale e nella intranet .	Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza
Entro il 1 marzo di ciascun anno	Notifica del PTPC a tutti i dipendenti tramite pubblicazione nella intranet aziendale. Individuazione dei dipendenti da inserire nei programmi di formazione	Responsabile Prevenzione corruzione e trasparenza
Entro il 30 giugno di ogni anno	Presentazione al RPCT del report di monitoraggio semestrale dei tempi procedimentali	Responsabili delle articolazioni aziendali
Entro il 30 giugno di ogni anno	Presentazione al RPCT del report di monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza previste nel PTPC	Responsabili delle articolazioni aziendali
Entro il 30 novembre di ogni anno (nel caso la pubblicazione della relazione annuale RPCT	Presentazione al Responsabile della prevenzione della corruzione da parte dei dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali di una	Responsabili delle articolazioni aziendali

debba essere effettuata entro il 15.12 di ogni anno) ovvero entro il 31.12 di ogni anno nel caso la pubblicazione della relazione annuale RPCT da effettuarsi entro il 31 gennaio	relazione/report dettagliata riguardante: ➢ le attività poste in essere per l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza previste nel Piano; ➢ monitoraggio annuale attuazione Codice di Comportamento ➢ qualsiasi anomalia accertata.	
Entro il 31 dicembre di ogni anno	Realizzazione di almeno un intervento di audit interno presso le strutture dell'IZSVe per il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure	Responsabile della prevenzione della corruzione con la collaborazione dei referenti anticorruzione e dell'audit team
Entro il 15 dicembre di ogni anno (salvo diversa scadenza fissata da ANAC)	Predisposizione e pubblicazione da parte del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza della relazione annuale sull'esito dell'attività svolta.	Responsabile della prevenzione della corruzione
Entro il 31 dicembre di ciascun anno	Monitoraggio semestrale tempi procedimentali	Responsabile delle articolazioni aziendali
Entro il 31 dicembre	Attuazione delle attività formative	SCS7 – Servizio Formazione e Sviluppo delle Professioni
Entro il 31 dicembre	Report finale di monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza previste nel PTPC	Responsabile delle articolazioni aziendali

15. DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente contenuto nel presente Piano trovano applicazione le norme dettate dalla Legge n. 190/12 e da altre norme da essa richiamate o che saranno emanate in materia.

Il presente Piano verrà adeguato/integrato/modificato in relazione alle indicazioni che verranno fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dall'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) con ulteriori atti di indirizzo o a successive norme emanate in materia.

Allegati:

Allegato 1 **"***Elenco Processi***"**
Allegato 2 "*Mappatura Processi e valutazione del rischio* "
Allegato 3 "*Registro delle misure di trattamento*"
Allegato 4 *"elenco obblighi di pubblicazione*

Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie

SEZIONE II

TRASPARENZA
2020-2022

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 delle Venezie (IZSVe) 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).

Per realizzare gli obiettivi del decreto legislativo n. 33/2013, il legislatore ha codificato il "*diritto alla conoscibilità*" (art. 3) che consiste nel diritto riconosciuto a chiunque di conoscere, fruire gratuitamente, utilizzare e riutilizzare documenti, informazioni e dati oggetto di accesso civico ivi compresi quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria. Strumentalmente al diritto alla conoscibilità, il legislatore ha codificato "*l'accesso civico*" (art. 5), ovvero

a) il diritto di chiunque di prendere visione attraverso l'accesso ai siti istituzionali degli enti dei documenti, informazioni e dati di cui è prevista la pubblicazione sul web *ex lege*, ovvero chiederne la pubblicazione qualora sia stata omessa.
b) allo scopo di promuovere forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, il diritto di chiunque di accedere a dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del d.lgs. 33/2013 s.m.i., nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interesse giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. *5bis.*

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". Pertanto la sezione in precedenza denominata "Operazione trasparenza" (così come previsto dalla delibera CIVIT n. 105/2010) è stata dal 2013 sostituita con la nuova sezione "Amministrazione trasparente".

La struttura della sezione "Amministrazione trasparente", costruita secondo le specifiche disposizioni 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 .

Attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte dell'OIV

L'Organismo Indipendente per la Valutazione (OIV) ha effettuato, nei termini di legge, le proprie verifiche sulla pubblicazione attestando la veridicità e l'attendibilità riguardo l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito web aziendale dei dati previsti dalle vigenti leggi; ai sensi e per gli effetti dell'art. 14, co. 4 lett. g) del d.lgs. n. 150/2009 e delle deliberazioni CIVIT n. 50/2013, 77/2013, 148/2014, 43/2016 n. 236/2017, n. 141/2018 e n. 141/2019.

1. 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, e dalla delibera ANAC n. 1310/2016, allegato 1.

Per ciascun obbligo di pubblicità è stato individuato il relativo dirigente responsabile, identificato sulla base delle rispettive competenze. Ogni dirigente di struttura, individuato nell'**allegato 4** al presente Piano, 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 3 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 è stato 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 "Amministrazione trasparente" è indicata la relativa data di aggiornamento.

I dirigenti possono servirsi del supporto dei propri collaboratori per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente". 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.

L'attuazione del Piano e, in generale, degli obblighi di pubblicità in materia di trasparenza, dovranno essere oggetto di monitoraggio da parte dei dirigenti responsabili sui singoli adempimenti; 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'allegato 4 al presente Piano sono individuati:
- i dati, documenti e informazioni da pubblicare;
- le strutture responsabili del procedimento di trasmissione e pubblicazione (struttura organizzativa depositaria dei dati, delle informazioni e dei documenti rispetto alle materie di propria competenza e che provvede alla pubblicazione) e nominativo del dirigente responsabile;
- i riferimenti normativi;
- la denominazione dei singoli obblighi;
- i contenuti;
- la frequenza degli aggiornamenti.

I dirigenti delle strutture di competenza elencati nell'allegato 4 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 dirigente responsabile di ogni struttura coinvolta, individuato nell'allegato 4, è stato nominato, con DDG n. 459/2013 referente per la trasparenza e per la prevenzione della corruzione. Ciascun dirigente ha individuato almeno un collaboratore al quale il Responsabile della Trasparenza dell'IZSVe potrà rivolgersi per ottenere informazioni, dati e aggiornamenti.

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

1.1. 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.

2. Responsabile della prevenzione della corruzione della trasparenza

L'elaborazione, la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati, informazioni e documenti sono coordinati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, nominato con DDG n. 341 del 12 luglio 2013 e confermato con DCA n. 1 del 12/01/2018.

Il Responsabile è coadiuvato dai Referenti della trasparenza e dai referenti della prevenzione della corruzione, nominati con DDG n. 459 del 30.9.2013, che operano anche secondo le modalità di raccordo e di coordinamento individuate nel Piano Triennale per la prevenzione della corruzione adottato dal Direttore generale.
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, entro un termine stabilito; 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.

Il RPCT conduce le verifiche e i monitoraggi con il necessario supporto dei referenti ed i dirigenti responsabili degli adempimenti delle pubblicazioni. Gli ambiti di verifica riguardano il rispetto dei tempi di pubblicazione previsti per i singoli obblighi ed i relativi aggiornamenti, la coerenza a completezza dei contenuti, il rispetto del formato, la qualità del dati, documenti e informazioni pubblicate.
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.

Le Linee Guida ANAC adottate con Delibera n. 1309 del 28.12.2013, invitano le amministrazioni ad adottare un regolamento interno sull'accesso che fornisca un "*quadro organico e coordinato dei profili applicativi relativi alle tre tipologie di accesso, con il fine di dare attuazione al nuovo principio di trasparenza introdotto dal legislatore e di evitare comportamenti disomogenei tra uffici della stessa amministrazione. In particolare, tale disciplina potrebbe prevedere: 1 una sezione dedicata alla disciplina dell'accesso documentale; 2. Una seconda sezione dedicata alla disciplina dell'accesso*

civico (semplice) connesso con gli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. 33/2013; una terza sezione dedicata alla disciplina dell'accesso generalizzato".

Nelle more di una compiuta regolamentazione interna in materia di accesso, con DDG n. 313 del 6.7.2017 erano state approvate le "*Linee guida operative per l'esercizio e l'attuazione del diritto di accesso civico semplice e accesso civico generalizzato*" unitamente alle istruzioni operative per gli utenti e moduli.

Con DDG n. 660 del 19.12.2018 è stato adottato il ``*Regolamento per l`esercizio del diritto di accesso agli atti e documenti amministrativi e del diritto di accesso civico, ``semplice`` e ``generalizzato`` ai dati, alle informazioni e ai documenti prodotti o detenuti dall`Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie*``.

La suindicata documentazione è pubblicata nella sezione del sito istituzionale "Amministrazione trasparente sottosezione altri contenuti/accesso civico" unitamente al registro degli accessi.

4. trasparenza e tutela dei dati personali

La Corte Costituzionale, chiamata ad esprimersi sul tema del bilanciamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali, inteso come diritto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona, e quello dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ha riconosciuto che entrambi i diritti sono contemporaneamente tutelati sia dalla Costituzione che dal diritto europeo, primario e derivato (Sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019).

Il quadro delle regole in materia di protezione dei dati personali si è consolidato con l'entrata in vigore, il 25.5.2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016 (di seguito RGPD) e, il 19.9.2018, del d.lgs.10/8/2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali, d,lgs. n. 196/2003 – alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679.

L'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo (art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679), deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti nell'art. 5 del surrichiamato Regolamento, quali quelli di leicità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. Assumo in particolare rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati sono trattati e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inseriti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d).

Il medesimo d.lgs. 33/2013, all'art. 7-bis, co. 4 dispone inoltre che "*nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intellegibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione".*

Per quanto concerne gli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 d.lgs. 33/2013 s.m.i. si rinvia alla DCA n. 18 del 16.10.2019 "Sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23.1.2019 e delibera Anac n. 586/2019 in merito agli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 del d.lgs 33/2013 s.m.i. – atto organizzativo" al successivo comunicato del Presidente ANAC del 4.12.2019 e all'art. 1, comma 7 del Decreto legge n. 162/2019.

4. Collegamenti con il Piano delle Performance

Si rinvia a quanto già previsto all'art. 13 del presente Piano.

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

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

- assicurare all'utenza adeguata informazione dei servizi resi, rafforzando il rapporto fiduciario con i cittadini;
- 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 (es pagina facebook dell'IZSVe), contribuendo allo sforzo richiesto a tutta la Pubblica Amministrazione nel rendere i suoi processi più comprensibili e vicini al cittadino;
- crescita della cultura della Trasparenza sia tra i dipendenti (attraverso iniziative formative/informative ad hoc) sia tra gli utenti;
- pubblicare nella sezione "amministrazione trasparente" del sito web aziendale le ulteriori informazioni anche diverse da quelle oggetto di pubblicazione obbligatoria, nella logica di una sempre maggiore trasparenza dei processi aziendali.

Al fine di rafforzare ed elevare il livello di trasparenza, conformemente a quanto indicato nel PNA 2016, verranno perseguite, nel corso del triennio 2020-2022 le seguenti misure di implementazione della trasparenza:

Area contratti pubblici – settore acquisti

- Rafforzamento del set di dati. da riportare nella determina a contrarre, nel contratto e in tutti gli ulteriori atti connessi all'appalto (atto di proroga, di rinnovo, di variante ecc):
  - 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);
  - procedura di scelta del contraente e relativi riferimenti normativi;
  - importo dell'appalto, con specificazione dei costi derivanti dal ciclo di vita dell'appalto (es per materiali connessi all'utilizzo e/o per manutenzioni);
  - termini temporali dell'appalto: durata dell'esigenza da soddisfare con l'appalto, 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
- Rafforzamento del set di dati oggetto di pubblicazione ai sensi dell'art. 29 del d.lgs. 50/2016 s.m.i.:
  - Presenza o meno dell'oggetto dell'appalto negli atti di programmazione, con indicazione dell'identificativo dell'atto di programmazione;
  - Fase di aggiudicazione o di esecuzione del contratto (indizione/aggiudicazione/affidamento/proroga del contratto/rinnovo del contratto/risoluzione ecc) nonché motivazione di eventuali proroghe, affidamenti in via diretta o in via d'urgenza;
  - Indicatore del medesimo operatore economico affidatario del medesimo appalto immediatamente precedente a quello oggetto della procedura di selezione;
  - nella fase di progettazione della gara:
  - 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);
  - 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 (indagine di mercato o elenco fornitori);
  - misure di trasparenza volte a garantire la nomina di RP a soggetti in possesso dei requisiti professionali necessari;

- Pubblicazione di un avviso in cui l'IZSVE rende nota l'intenzione di procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche;
- ➢ nella fase di selezione del contraente:
- pubblicazione del nominativo dei soggetti cui ricorrere in caso di ingiustificato ritardo o diniego dell'accesso ai documenti di gara
- tempestiva pubblicazione dei nominativi e dei curricula dei commissari selezionati, in conformità a quanto previsto dall'art. 29 del d.lgs. 50/2016;
- le modalità di scelta dei commissari, in caso di nomina da parte della stazione appaltante di componenti interni alla stessa;
- preventiva pubblicazione online calendario delle sedute di gara;
- ➢ nella fase di esecuzione del contratto:
- 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;
- eventuali variazioni contrattuali rispetto alle indicazioni fornire dalle centrali di committenza con obbligo di segnalazione a queste ultime

Area incarichi e nomine – settore incarichi

Relativamente agli incarichi dirigenziali di struttura complessa:

- Rafforzamento del set minimo di dati da riportare nel provvedimento:
  - esplicitazione, all'interno degli atti del procedimento, della conformità dello stesso alle previsioni aziendali, alla dotazione organica ed agli atti programmatori;
  - predeterminazione dei criteri di scelta;
  - esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali ed ai compiti affidati;
  - la sostenibilità economico finanziaria nel medio-lungo periodo;
- Rafforzamento del set minimo di dati da pubblicare:
  - pubblicazione dei criteri di selezione dei membri della commissione

Relativamente Incarichi di direzione di struttura semplice:

- Rafforzamento del set minimo di dati da riportare nel provvedimento :
  - esplicitazione, all'interno degli atti del procedimento, della conformità dello stesso alle previsioni aziendali, alla dotazione organica ed agli atti programmatori;
  - 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);
  - esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali ed ai compiti affidati;
  - la sostenibilità economico finanziaria nel medio-lungo periodo;
- Rafforzamento del set minimo di dati da pubblicare:
  - 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 conferiti ai 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

Area reclutamento

Relativamente alle procedure di reclutamento del personale a tempo indeterminato:

- Rafforzamento del set minimo di dati da riportare nel provvedimento :
  - esplicitazione, all'interno degli atti del procedimento, della conformità dello stesso alle previsioni aziendali, alla dotazione organica ed agli atti programmatori;
  - la sostenibilità economico finanziaria nel medio-lungo periodo;

Rinvio alla banche dati nazionali

In conformità all'art. 9/bis del d.lgs. 33/2013 s.m.i., laddove sia prevista la trasmissione di particolari dati, informazioni e documenti alle Banche dati di cui all'allegato B dello stesso decreto legislativo e detti dati, documenti e informazioni risultano effettivamente trasmessi, l'IZSVe riporta nel sito Amministrazione trasparente il collegamento ipertestuale alla corrispondente banca dati (PerlaPA, BDAP, ARAN)

6. Modalità di coinvolgimento degli *stakeholders*

L'art. 17 dello Statuto dell'IZSVe, recependo quanto previsto dall'art. 8, comma 4 lett. c) dell'Accordo interregionale prevede vengano effettuate periodiche consultazioni da parte degli organi dell'Istituto con le rappresentanze organizzate degli utenti e dei consumatori al fine di informare e raccogliere proposte o osservazioni per la definizione del programma di attività dell'Istituto.

Le attività dell'IZSVe sono rivolte ad un elevato numero di "portatori di interesse", differenti in termini di aspettative, competenze e richieste. I soggetti portatori di interessi nei confronti dell'Istituto sono:

- Unione Europea, Ministeri, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano che emanano le linee programmatiche e di indirizzo che l'IZSVe è tenuto a seguire;
- amministrazioni pubbliche, altri IIZZSS, Dipartimenti di prevenzione e Servizi veterinari delle Aziende Sanitarie Locali che si avvalgono della collaborazione tecnico - scientifica dell'Istituto necessaria all'espletamento delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione;
- soggetti privati, quali organizzazioni e associazioni, direttamente interessati alle attività dell'IZSVe e fruitori dei servizi resi;
- portatori dell'interesse collettivo al buon funzionamento dell'Istituto e quindi alla tutela della salubrità degli alimenti, della sanità e dell'igiene animale e delle produzioni zootecniche.

Tali portatori di interessi o *stakeholders*, in quanto soggetti che vengono a contatto con l'IZSVe (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'IZSVe 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 della Trasparenza, di iniziative che coinvolgeranno il personale dell'Istituto dedicato all'approfondimento e alla diffusione della tematica della trasparenza e dell'integrità.

7 .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.

7.1. Attività di comunicazione interna

Sito intranet aziendale

Tramite questo strumento l'IZSVe 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. Nel 2016 è stata attivata nella intranet una apposita sezione denominata "trasparenza e prevenzione corruzione" dal quale il personale dell'IZSVe potrà attingere tuta la documentazione in materia

Newsletter interna

Dal 2008 viene diffusa a mezzo e-mail un'informativa quindicinale interna, destinata al personale dirigente, suddivisa per argomenti, che ha l'obiettivo di garantire un'informazione continua ed esaustiva sulle novità istituzionali, sugli approfondimenti scientifici e sulle opportunità formative. Da gennaio 2014, per garantire una maggiore condivisione e diffusione delle informazioni sulla vita e sulle attività dell'Istituto, Newsletter@IZSVe viene diffusa a tutto il personale, strutturato e non, e non più solamente alla dirigenza.

7.2. Attività di comunicazione esterna

Sito web aziendale

Il sito web dell'IZSVe, consultabile all'indirizzo www.izsvenezie.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. Al fine di aggiornare le modalità di comunicazione su web per rispondere maggiormente ai bisogni informativi dell'utenza, il sito web dell'IZSVe è stato rinnovato nel 2009 integrando i contenuti testuali con video e foto. L'aggiornamento dei contenuti è stato continuo. Nel 2014 è stata attivata una nuova versione del sito, progettata e sviluppata con il duplice obiettivo di migliorare la navigabilità e l'usabilità dei contenuti e dei servizi offerti e di permettere, attraverso un sistema dinamico di news, una più ampia ed evidente diffusione delle novità e attività istituzionali. Anche per la nuova versione, come già nella precedente pubblicata nel 2009, è previsto il monitoraggio degli accessi mediante l'utilizzo di *Google Analytics*.
Non da ultimo, la nuova versione del sito web è stata realizzata anche sulla base dei risultati dell'indagine di *customer satisfaction* realizzata nei primi mesi del 2014 per raccogliere punti di forza e debolezza della precedente versione e favorire dunque la costruzione di un nuovo sito rispondente alle aspettative e alle necessità dei diversi target di riferimento.

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 Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie è izsvenezie@legalmail.it.

Organizzazione di eventi istituzionali

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

Area stampa

La grande attenzione dei media verso i temi scientifici e sanitari ha consentito all'IZSVe di ottenere riconoscibilità sul territorio ed un posizionamento di rilievo 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'IZSVe, 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. L'IZSVe cura inoltre un servizio di rassegna stampa quotidiana disponibile sul sito web istituzionale.

Newsletter mensile IZSVe Informa

Nel corso del 2016 la newsletter IZSVe-Informa è stata regolarmente inviata ai portatori di interesse presenti sul Triveneto, per fornire informazioni sulla vita istituzionale e le attività scientifico-sanitarie dell'Ente. Da agosto 2015 è stata integrata nel sistema di newsletter generale "IZSVe Newsletter" che, con cadenza sempre mensile, aggiorna gli *stakeholders* sulle attività scientifiche e istituzionali che riguardano l'Ente.

Pubblicazione annuale della Relazione tecnica dell'IZSVe

La Relazione tecnica viene redatta annualmente su richiesta del Ministero della Salute per la valutazione delle prestazioni e dei servizi erogati dall'IZSVe. Il documento viene anche pubblicato nel sito web per una maggiore visibilità e dettaglia l'attività analitica eseguita dai laboratori centrali e periferici dell'Istituto e la produzione scientifica (pubblicazioni e poster) nell'anno di riferimento. Completano la relazione il profilo organizzativo dell'IZSVe e la descrizione delle attività istituzionali.

Formazione

Al fine di favorire la diffusione della cultura della trasparenza tra il personale dipendente , con particolare riferimento al personale che cura i processi a rischio di corruzione o che riveste incarichi di particolare responsabilità nell'ambito della prevenzione della corruzione, è stata posta particolare attenzione alla programmazione di attività formative concernenti i temi della legalità e trasparenza.

8. DATI ULTERIORI

Nella sotto-sezione "altri contenuti/dati ulteriori" della sezione "Amministrazione trasparente" l'IZSVe si riserva di pubblicare ulteriori dati di interesse comune nel rispetto delle disposizioni nazionali ed europee in materia di segreto di stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali.

Ad oggi, la citata sottosezione, è implementata dei seguenti dati:

- censimento delle autovetture di servizio

- Legge 8/3/2017 n. 24: sicurezza delle cure e della persona assistita e responsabilità professionale – adempimenti ex art. 1 , comma 4

9. CALENDARIO DELLA PROGRAMMAZIONE 2020

Nell'ottica della progressiva implementazione del processo di programmazione, attuazione e sviluppo delle azioni di intervento indicate nel presente documento, l'IZSVe si impegna a rispettare nell'arco temporale del triennio di riferimento, il calendario riportato nella seguente tabella

termini di attuazione	Azioni previste	Soggetto competente
Entro il 31 gennaio	Approvazione del Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della Trasparenza Pubblicazione nel sito web aziendale, nella intranet e nello Sportello del Dipendente.	Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza
Entro il 30 giugno	Almeno un incontro formativo/informativo di aggiornamento con i dipendenti – referenti in materia di trasparenza	Responsabile Prevenzione corruzione e trasparenza
Entro il 31.12.	Implementazione continua pubblicazione dati	Referenti della trasparenza

Allegati:

Allegato n. 4 *"Elenco degli obblighi di pubblicazione"*