

IZSTO

Istituto Zooprofilattico Sperimentale
del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta

www.izsto.it

PIANO PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE TRIENNIO 2019 – 2021



Sommario

1 - PREMESSA	4
2 - DEFINIZIONE DI CORRUZIONE	4
3 – NORMATIVA DI RIFERIMENTO	5
Il quadro normativo	5
4 - OBIETTIVI DEL PIANO	11
5 - L'AGGIORNAMENTO DEL PIANO	13
6 – COMPITI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	14
7 – IL CONTESTO INTERNO	17
Nozioni storiche sull'Istituto.....	17
Centro Regionale Allergie e Intolleranze Alimentari	24
Come operiamo	25
Sede e Sezioni	26
I compiti istituzionali	27
Organigramma.....	28
Il personale dell'IZSTO	33
La gestione dell'Istituto	41
Procedimenti disciplinari	44
Aree di attività	44
8 - IL CONTESTO ESTERNO.....	51
Il Territorio.....	51
Popolazione animale	52
La Sicurezza Pubblica	55
9 -IL MODELLO DELL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA.....	84
Il Responsabile della prevenzione della corruzione, referenti e individuazione commissione a supporto	85
Analisi situazione, azioni e misure - anni precedenti	87
10 – IL WISTLEBLOWER.....	91
11 - LA CARTA DEI SERVIZI	92
12 – RISK MANAGEMENT	93
12 – CONTRATTI DI LAVORO.....	179
13 – L'ACCESSO CIVICO	180
14 – LA FORMAZIONE	181
15 – DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI.....	182
16 – PRESENZA IN SERVIZIO	183
17 – PROGRAMMA PER L'ANNO 2019	183
Codice di Comportamento e Codice disciplinare	185

Rotazione del personale	186
Dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	188
Antiriciclaggio	189
Controllo su enti di diritto privato (società, associazioni, fondazioni) partecipate o controllate da P.A..	190
Whistleblowing.....	191
Le attività successive alla cessazione del servizio (pantouflage o revolving doors).....	191
Progetto di confronto delle performance con altri II.ZZ.SS.	193
18 - COORDINAMENTO TRA IL P.T.P.C. E PIANO SULLA PERFORMANCE (ART. 10 DEL D.LGS. N. 150 DEL 2009),.....	194
19 - TRASPARENZA	196
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI.....	201
CRONOPROGRAMMA _2019	226

1 - PREMESSA

Il presente documento rappresenta il sesto Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (IZSTO), come previsto dalla legge n. 190 del 6 novembre 2012, art. 1, c. 5, lettera a) "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. La suddetta legge è stata emanata in attuazione dell'art. 6 della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 e ratificata dallo Stato Italiano con la legge n. 116 del 3 agosto 2009 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale".

La legge 190/2012 individua a livello nazionale l'Autorità nazionale anticorruzione e gli altri organi incaricati di svolgere, con modalità tali da assicurare azione coordinata, attività di controllo, di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"

La Legge stabilisce che l'organo di indirizzo politico delle amministrazioni pubbliche di cui all'art.1 comma 2 del D. Lgs n. 165 del 30/03/2001, e successive modifiche ed integrazioni:

- individua, di norma tra i dirigenti amministrativi di prima fascia in servizio, il responsabile della prevenzione della corruzione salvo diversa e motivata determinazione, dandone comunicazione alla C.I.V.I.T. (ora ANAC) in una apposita sezione del sito dedicata alla raccolta dei relativi dati;
- su proposta del Responsabile individuato adotta, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (ora PTPCT).

Il presente piano è strutturato, per quanto possibile, secondo il piano dello scorso anno in modo da garantire una continuità di contenuto necessario per procedere in modo organico all'obiettivo di prevenire la corruzione.

2 - DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

Il Piano triennale della prevenzione della corruzione accoglie il concetto di corruzione in senso ampio contenuta nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, dei poteri a lui affidati al fine di ottenere vantaggi privati. Tale concetto coincide anche con la "maladministration" che, come riportato al punto 2.1. della Determinazione ANAC n. 12 del 28

ottobre 2015, “viene intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari”.

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

3 – NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il quadro normativo

La normativa di riferimento si articola su più livelli:

Livello statale

- Legge n. 179 del 30 novembre 2017 “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”;
- Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 75 “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettera a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche;
- Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 “Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell’articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124”;
- Decreto Legge 24 giugno 2016, n. 113, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2016, n. 160, recante: "Misure finanziarie urgenti per gli enti territoriali e il territorio";
- Decreto Legislativo 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”;

- Decreto Legislativo 18 aprile 2016, N. 50 - Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE E 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
- Legge 7 agosto 2015, n. 124 (cd. legge Madia) – “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;
- Legge 11 agosto 2014, n. 114 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”;
- Intesa del 24 luglio 2013 intervenuta in sede di Conferenza Unificata tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l’attuazione dell’art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, con la quale sono stati definiti gli adempimenti con l’indicazione dei relativi termini, volti all’attuazione delle disposizioni contenute nella stessa legge;
- Circolare n. 2 del 19 luglio 2013 del D.F.P. avente ad oggetto “d.lgs n. 33 del 2013 – attuazione della trasparenza”;
- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 concernente: "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Il Codice stabilisce l’obbligo di “assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell’interesse pubblico”;
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, comma 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- Linee di indirizzo 13.03.2013 del Comitato Interministeriale contenenti le prime indicazioni sui contenuti fondamentali del Piano Nazionale Anticorruzione e sui contenuti essenziali dei

Pianti Triennali di prevenzione della corruzione;

- Circolare n. 1 del 25.01.2013 del D.F.P. contenente precisazioni in ordine alle competenze affidate dalla legge 190/2012 ai vari soggetti istituzionali ivi individuati, alle modalità di nomina ed ai compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- D.P.C.M. del 16/01/2013 "Istituzione del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto a ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'art. 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190, approvato con il Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235;
- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- Legge n. 116 del 3 agosto 2009 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall'Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato Italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale ed al codice di procedura penale";
- Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 denominato "Testo unico sulla privacy";
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n.165 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche".

Ulteriori strumenti normativi di riferimento

- Delibera ANAC n. 236 del 1 marzo 2017 avente ad oggetto «Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 marzo 2017 e attività di vigilanza dell'Autorità»;
- Delibera ANAC n. 1310 del 28.12.2016 "Prime linee guida recanti indicazione sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs n. 33/2013 come modificato dal d.lgs 97/2016";
- Determinazione ANAC n. 1309 del 28.12.2016 "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. 1097 del 26 ottobre 2016 "Linee guida n. 4 di attuazione del d.lgs 18 aprile 2016 n. 50, recanti "Procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici";
- Determinazione ANAC n. 833 del 03/08/2016 "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'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili";
- Determinazione ANAC n. 831 del 03/08/2016 "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016";
- Delibera ANAC numero 43 del 20/01/2016 "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 gennaio 2016 e attività di vigilanza dell'Autorità";
- Delibera ANAC numero 39 del 20/01/2016 "Indicazioni alle Amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, decreto legislativo 30 marzo 2001 n.165 sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e di trasmissione delle informazioni all'Autorità Nazionale Anticorruzione, ai sensi dell'art. 1, comma 32 della legge n. 190/2012, come aggiornato dall'art. 8, comma 2, della legge n. 69/2015";
- Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione";

- Regolamento ANAC del 15 luglio 2015 “Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell'articolo 47 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33”;
- Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 ad oggetto “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”;
- Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 ad oggetto: “Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)”;
- Delibera ANAC n. 149 del 22 dicembre 2014 ad oggetto: “Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 19/2013 nel settore sanitario”;
- 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 della trasparenza, dei codici di comportamento, adottato da ANAC in data 09/09/2014;
- Linee guida del Garante per la protezione dei dati personali in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati – Provvedimento n. 243 del 15/05/2014;
- Delibera CIVit n. 75 del 24 ottobre 2013 “Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni (art. 54, comma 5, d.lgs n. 165/2001)”;
- Delibera CIVit n. 72 del 11 settembre 2013 “Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione”;
 - Delibera ANAC n. 72 del 28 ottobre 2014 “Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
 - Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 “Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
 - Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
 - Delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018 “Approvazione definitiva

dell'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”;

- Articoli da 318 a 322 del Codice Penale Italiano.

Livello locale

- Deliberazione del Direttore Generale n. 23 del 24/01/2018 “Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RTPCT) 2018 - 2020”
- Deliberazione del Direttore Generale n. 635 del 23/11/2017 “Approvazione “Regolamento dell’Organismo Indipendente di Valutazione”;
- Deliberazione del Direttore Generale n. 528 del 29/09/2017 “Approvazione “Regolamento Aziendale in materia di Accesso Civico””;
- Delibera del Direttore Generale n. 512 del 20/09/2017 “Revisione straordinaria delle partecipazioni societarie detenute dall’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d’Aosta, ai sensi dell’art. 24 del d.lgs n. 175/2016: Ricognizione””;
- Deliberazione del Direttore Generale n. 65 del 27/01/2017 “Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) 2017 – 2019”;
- Deliberazione del Direttore Generale n. 44 del 28/01/2016 “Adozione Piano triennale della prevenzione e programma triennale per la trasparenza e l’integrità - Anno 2016 – 2018”;
- Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 636 del 30/10/2015 “Approvazione Procedura per la segnalazione da parte dei dipendenti di illeciti ed irregolarità (c.d. Whistleblowing Policy);
- Deliberazione del Direttore Generale n. 88 del 23/02/2015 “Adozione Piano triennale della prevenzione della corruzione 2015 - 2017 (L. 190 del 6.11.2012) - Verifica attuazione del PTPC 2014 – 2016;
- Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 56 del 24/01/2014 “Approvazione Piano triennale di prevenzione della corruzione (L. 190 del 6.11.2012); Programma triennale per la trasparenza e l’integrità (d.lgs 14 marzo 2013, n. 33) e Codice di comportamento aziendale (d.lgs 30 marzo 2001, n. 165);
- Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 550 del 03/10/2013, con la quale è stato

individuato il Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Istituto, ai sensi dell'art. I, comma 7, della Legge n. 190/2012;

- Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 445 del 09/08/2013, con la quale è stato individuato il Responsabile della Trasparenza dell'Istituto ai sensi dell'art. 43 del D.lgs 33/2013;
- Delibera del Direttore Generale n. 750 del 17/12/2010 "Approvazione programma triennale per la trasparenza e l'integrità ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera e, del d.lgs 27 ottobre 2009 n. 150 - Anni 2011/2012/2013".

4 - OBIETTIVI DEL PIANO

Con deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 550 del 03/10/2013, è stato individuato il Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Istituto, ai sensi dell'art. I, comma 7, della Legge n. 190/2012, nella persona del dott. Bruno Osella, Direttore Amministrativo e Responsabile della S.C. Risorse Umane dell'Istituto.

Il Piano per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) è uno strumento di programmazione che viene adottato annualmente e si inserisce tra gli strumenti di Programmazione dell'Istituto e si pone in stretta correlazione con il Piano della Performance adottato ai sensi del D. Lgs. 150/2009.

L'IZSTO adempie al dettato normativo mediante l'approvazione del presente Piano 2019-2021 che si pone in evidente continuità con il Piano precedente 2018-2020 e tiene conto del "PNA 2018" approvato da ANAC con propria Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018.

Il presente Piano pertanto, in aderenza a quanto previsto dai Piani Nazionali Anticorruzione che si sono susseguiti, affronta le tematiche e i settori oggetto di attenzione, seppur nella logica di continuità richiamata dall'Autorità, cercando di apportare modifiche e valutazioni implementative nell'ottica del miglioramento dell'efficacia dell'analisi e delle conseguenti misure che sono state adottate o che si intendono adottare.

In coerenza con gli obiettivi su cui si fonda la strategia anticorruzione messa a fuoco a livello nazionale, vengono assunti analoghi obiettivi strategici all'interno del presente PTPC aziendale.

Tale strategia può essere ricondotta a tre principali obiettivi:

- Ridurre le opportunità di porre in essere episodi corruttivi;
- Favorire l'emersione di casi di corruzione;

- Contribuire a creare sempre più un clima sfavorevole alla corruzione e una cultura dell'integrità.

Il Piano contiene pertanto, in applicazione della Legge n. 190 del 6.11.2012, l'analisi delle aree di rischio, la mappatura dei processi e l'individuazione dei livelli di rischio, indica l'adozione di misure di prevenzione in atto e l'adozione di misure ulteriori prevedendone i tempi di attuazione nonché i sistemi di monitoraggio. Evidenzia inoltre i meccanismi di informazione, formazione e controllo idonei a prevenire e contrastare tale rischio.

Questo documento rappresenta un processo destinato a costante sviluppo e progressivo approfondimento ed aggiornamento che fa tesoro dell'esperienza maturata e vissuta per cercare di rendere sempre più efficaci le misure da adottare.

Questo strumento di programmazione è stato definito attraverso la stretta collaborazione tra il Responsabile della prevenzione della corruzione, il Responsabile della Trasparenza, i gruppi di lavoro sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza, i Responsabili di struttura e loro rispettivi referenti.

Il Piano vuole pertanto rispondere all'esigenza di:

- valutare il diverso grado di rischio cui sono esposti gli uffici e le articolazioni aziendali in relazione alle specifiche funzioni svolte;
- definire quindi misure e procedure di prevenzione ricercandone sempre più la migliore efficacia;
- prevedere una funzione di controllo e monitoraggio sulla loro attuazione.

In seguito alla modifica introdotta del d.lgs. 97/2016 il presente Piano contiene, un'apposita Sezione denominata "Sezione Trasparenza" con l'indicazione degli adempimenti previsti e le rispettive responsabilità attribuite.

Con separata evidenza formale si è proceduto all'adozione del Piano della performance, documento programmatico triennale, in adesione alle indicazioni rappresentate dall'O.I.V.

Il Piano della Performance, introdotto dal d.lgs.150/2009, definisce gli elementi fondamentali su cui si basa la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance, ed è costruito in coerenza e stretta connessione con il presente Piano.

Il Piano della Performance dell'IZSTO, per il triennio 2016 – 2018, è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 378 del 7.07.2016. Si rimanda ad esso per gli aspetti riguardanti la programmazione, definizione e valutazione degli obiettivi e degli indicatori. In adempimento all'art.

10, comma 1, let. A) del d.lgs n. 150/2009 viene predisposto un nuovo Piano della Performance relativo al triennio 2019 – 2021.

5 - L'AGGIORNAMENTO DEL PIANO

L'aggiornamento del precedente Piano Triennale è stato realizzato, innanzitutto partendo dai piani precedenti (in particolar modo quello relativo al triennio 2018 – 2020) e verificandone i limiti e, pertanto, completandoli, ma altresì proseguendo l'attività svolta in questi anni, in modo tale che, a parte le modifiche strutturali, i piani abbiano un senso di continuità e di approfondimento nel corso degli anni.

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

In ogni aggiornamento/revisione saranno sempre tenuti in considerazione gli obiettivi strategici riportati precedentemente:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione

Le figure coinvolte nell'implementazione del Piano Triennale sono:

- **il Direttore Generale:**

che designa il responsabile della prevenzione della corruzione e il responsabile della trasparenza e adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;

- **il responsabile della prevenzione della corruzione:**

che coordina tutte le attività legate alla prevenzione della corruzione, redige il presente documento, controlla il coordinamento del documento con il Ciclo della performance, cura il processo di gestione del rischio;

- **il responsabile della trasparenza:**

che affianca il responsabile della prevenzione della corruzione per quanto di competenza;

- **i gruppi di lavoro della Trasparenza e della Prevenzione del rischio di corruzione**

che rappresentano il collegamento tra il responsabile della prevenzione della corruzione e

l'ambiente interno dell'Istituto. Sono, pertanto, portatori di proposte, supporto alle strutture e/o aree di competenza, esperti della realtà in cui si svolge l'attività dell'istituto.

- **tutti i dirigenti** per l'area di competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e dei referenti;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono le misure di prevenzione;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- partecipano alla formazione dedicata.

- **tutti i dipendenti dell'amministrazione:**

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel presente Piano e nel Codice di Comportamento;
- segnalano casi di illecito e di conflitto di interessi attraverso la procedura del whistleblowing;
- partecipano alla formazione on line finalizzata alla prevenzione della corruzione

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del Responsabile della Prevenzione della Corruzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del presente Piano è suscettibile di sanzione disciplinare.

6 – COMPITI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

L'allegato n. 2 alla Delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018 "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione" riporta i riferimenti normativi sul ruolo e le funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Si riportano di seguito le parti di interesse relativamente al PTPCT.

".....Compiti e poteri del RPCT

- L'art 1, co. 8, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT predispone – in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno) – il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione.
- L'art 1, co. 7, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT segnali all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le "disfunzioni" (così recita la norma) inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indichi 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 di trasparenza.

- L'art. 1 co. 9, lett. c), l.190/2012 dispone che il PTPC preveda «obblighi di informazione nei confronti del RPC chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano», con particolare riguardo alle attività ivi individuate.
- L'art 1, co. 10, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT verifica l'efficace attuazione del PTPC e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione. La richiamata disposizione assegna al RPCT anche il compito di verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici maggiormente esposti ai reati di corruzione nonché quello di definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nelle aree a rischio corruzione.
- L'art. 1, co. 14, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT rediga la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC.
- L'art. 43, d.lgs. 33/2013 assegna al RPCT, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza, attribuendo a tale soggetto "un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione".
- L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico: "Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni".
- L'art. 5, co. 10, d.lgs. 33/2013 precisa poi che nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art.43, comma 5 del d.lgs. 33/2013.
- L'art. 15, co. 3 del d.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 stabilisce che il RPCT cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della

loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'ANAC dei risultati del monitoraggio.

Il supporto conoscitivo ed informativo al RPCT

- L'art. 1, co. 9, lett. c) l.190/2012, con particolare riguardo ai contenuti del PTPC stabilisce che in esso debbano essere previsti obblighi di informazione nei confronti del RPCT, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, con particolare riguardo alle attività e aree di rischio individuate nel PTPC e alle misure di contrasto del rischio di corruzione.
- L'art. 16, co. 1-ter, d.lgs. n. 165 del 2001 stabilisce che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali sono tenuti a "fornire le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione" 1.
- L'art. 8 del d.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013 stabilisce che i dipendenti dell'amministrazione sono tenuti a "rispettare le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione e a prestare collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione".

Il Responsabile della prevenzione della corruzione ha, pertanto, competenze specifiche in materia di conoscenza dell'organizzazione e gestione dell'Istituto, dei processi e delle relazioni in essa esistenti.

Tutti i Dirigenti hanno, inoltre, la responsabilità di effettuare la valutazione del rischio di corruzione dei processi gestiti, di definire, tramite i Responsabili delle strutture complesse e in accordo col Responsabile della Prevenzione della Corruzione, le azioni di miglioramento da intraprendere per la prevenzione della corruzione. Hanno inoltre la responsabilità di vigilare sui comportamenti degli addetti del Servizio di competenza e rispondono a quanto previsto dal d.lgs 165/2001.

Le responsabilità del responsabile della prevenzione della corruzione sono:

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

dal Piano (art. 1, comma 14, legge 190/2012)

7 – IL CONTESTO INTERNO

Nozioni storiche sull'Istituto

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta nasce dalla necessità di realizzare una stazione sperimentale per la lotta contro le malattie infettive del bestiame in Piemonte e Liguria, e si connota fin dall'inizio come una realtà in grado di offrire un contributo concreto agli allevatori e ai veterinari per la soluzione dei problemi collegati alla loro attività. Nei primi anni del XX secolo è infatti in pieno svolgimento una profonda trasformazione dell'agricoltura, che va assumendo un carattere sempre più intensivo; questa rapida evoluzione investe anche il settore zootecnico, e con esso l'attività scientifica e pratica della medicina veterinaria, sino ad allora dedicata quasi esclusivamente alla cura del cavallo.

È in questo contesto che, per iniziativa delle organizzazioni agricole, dei Consorzi agrari, delle Camere di Commercio e con il contributo del Ministero dell'Interno, nascono le "Stazioni Sperimentali per la lotta contro le malattie del bestiame", poi rinominate Istituti Zooprofilattici Sperimentali. Il 20 dicembre 1912 l'On. Eugenio Rebaudengo, a nome del Comizio Agrario di Torino, invia un'istanza al Presidente del Consiglio de Ministri On. Giolitti per sollecitare l'istituzione di una "Stazione sperimentale per la lotta contro le malattie infettive del bestiame in Piemonte e in Liguria". Due mesi dopo, la Stazione sperimentale inizia la sua attività e nel 1914 viene completato il primo edificio in un vasto appezzamento (5.195 metri quadrati) concesso gratuitamente dal Comune di Torino.

La prima relazione tecnica è del 1918. Il personale nel 1928 è composto da un Direttore, un Coadiutore, un Assistente, un Segretario economo, un portinaio e tre inservienti. Il personale dirigente è nominato per un biennio, e può essere riconfermato per i successivi bienni. L'attività diagnostica registra immediatamente una forte crescita. Si passa dai 280 campioni del 1921 ai 700 campioni del 1930 per arrivare ai 3.883 del 1932, cifre sicuramente molto alte tenuto conto dei tempi e dei mezzi di trasporto allora esistenti.

Nel 1950 l'attività diagnostica supera 10.000 campioni e viene attivata una Sezione provinciale a Genova. Nel 1952 iniziano l'attività le Sezioni di Novara ed Alessandria, nel 1953 quella di Cuneo, nel 1956 di Asti, nel 1962 di Aosta, nel 1963 di Vercelli e Savona, nel 1971 di La Spezia e nel 1985 di Imperia.

In quegli anni viene anche impostata l'attività nel campo delle ricerche sui pesci, le api, i volatili, i bachi da seta, la selvaggina, attività che hanno sempre costituito per l'Istituto Zooprofilattico una competenza specifica su settori produttivi destinati ad assumere una notevole importanza nel futuro. Nel contempo inizia anche un'attività nel campo della sterilità bovina, e viene costituito nel 1941 il Centro di fecondazione artificiale. Accanto alle attività di diagnosi e ricerca è da ricordare l'attività di produzione di presidi immunizzanti: negli anni '40 e '50 vengono prodotti nei laboratori dell'istituto migliaia di litri di siero contro le principali malattie del bestiame, un grande contributo per contenere le gravi epizootie.

L'Istituto Zooprofilattico ha sempre mantenuto stretti rapporti di collaborazione con le Università, in particolare le Facoltà di Veterinaria, Agraria, Medicina, concretizzati in centinaia di pubblicazioni scientifiche in compartecipazione.

Nati come Enti Morali, gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali sono dichiarati, con la Legge n. 503 del 23-06-1970, Enti sanitari dotati di personalità giuridica di diritto pubblico e sottoposti alla vigilanza del Ministero della sanità, che tuttora ne coordina il funzionamento attraverso le Regioni. Successivamente, nell'ambito della ristrutturazione regionalizzata dell'amministrazione dello Stato, la Legge n. 745 del 23-12-1975 ha trasferito alle Regioni parte delle competenze inerenti il controllo degli Istituti. Il Decreto Legislativo n. 270 del 30-06-1993 ha provveduto a un ulteriore riordino di questi Istituti, stabilendone natura e finalità, identificandoli come strumenti tecnico - scientifici dello Stato e delle regioni per le materie di rispettiva competenza, nonché dotandoli di autonomia amministrativa, gestionale e tecnica. Questa legge nazionale è stata recepita a livello regionale dalla Legge Regione Piemonte n. 11 del 25-07-2005.

Successivamente, il decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106 (entrato in vigore il 07/08/2012) "Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della Salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183" ha provveduto al Capo II - artt. 9 - 16 ad una nuova riorganizzazione.

In base al nuovo decreto, il riordino degli Istituti zooprofilattici sperimentali deve essere ispirato a criteri di semplificazione e snellimento dell'organizzazione e della struttura amministrativa, di razionalizzazione ed ottimizzazione delle spese. Stesse finalità per la riorganizzazione degli uffici dirigenziali, attraverso la loro riduzione, la riduzione degli organismi di analisi e consulenza e la razionalizzazione delle dotazioni organiche "in modo da assicurare che il personale utilizzato per funzioni relative alla gestione delle risorse umane, ai sistemi informativi, ai servizi manutentivi e

logistici, agli affari generali, provveditorati e contabilità non ecceda comunque il 15 per cento delle risorse umane complessivamente utilizzate".

Vengono individuati quali organi:

- **Consiglio di amministrazione (Cda)** - è l'organismo di indirizzo e verifica ed è nominato dal Presidente della Regione dove l'istituto ha sede legale; è composto da quattro membri, muniti di diploma di laurea magistrale o equivalente ed aventi comprovata professionalità ed esperienza in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti, di cui uno designato dal Ministro della salute e gli altri designati dalle Regioni a cui afferisce l'Istituto.

- **Direttore generale** - assume la rappresentanza legale dell'Istituto, lo gestisce e ne dirige l'attività scientifica. Il direttore generale è nominato dal Presidente della Regione dove l'Istituto ha sede legale, sentito il Ministro della salute ed è scelto tra persone munite di diploma di laurea magistrale o equivalente, di comprovata esperienza nell'ambito della sanità pubblica veterinaria nazionale e internazionale e della sicurezza degli alimenti. Il rapporto di lavoro del direttore generale è regolato con contratto di diritto privato, non superiore a cinque anni, rinnovabile una sola volta. Se professore o ricercatore universitario, è collocato in aspettativa. Il direttore generale è coadiuvato da un direttore amministrativo e da un direttore sanitario medico veterinario.

- **Collegio dei Revisori dei Conti** - svolge i compiti previsti dall'articolo 20 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123, ovvero vigilano sull'osservanza delle disposizioni di legge, regolamentari e statutarie; provvedono agli altri compiti ad essi demandati dalla normativa vigente, compreso il monitoraggio della spesa pubblica. Dura in carica tre anni. Il collegio è composto da tre membri, di cui uno designato dal Ministro dell'economia e delle finanze e due dalla Regione dove l'Istituto ha sede legale. I revisori ad eccezione di quello designato dal Ministro dell'economia e delle finanze devono essere iscritti nel registro di cui al decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta ha la sede legale a Torino – in via Bologna n. 148.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, pertanto, da più di 100 anni si propone di presentare a tutti gli utenti la sua attività, attraverso un'informazione sempre più chiara e completa.

L'Istituto Zooprofilattico è un'istituzione di diritto pubblico che, grazie al suo grande patrimonio di ricerche, analisi di laboratorio e monitoraggi, fornisce servizi per difendere la salute del cittadino attraverso il controllo dell'ambiente, degli alimenti e della salute e benessere animale.

L'attività di divulgazione delle ricerche avviene con il costante aggiornamento del sito www.izsto.it e con convegni mirati, che portano a conoscenza dell'opinione pubblica argomenti o patologie che spesso sono poco conosciute e approfondite. Parallelamente anche l'attività di comunicazione contribuisce alla divulgazione di informazioni scientifiche alla comunità. Ne sono un esempio la pubblicazione di molte brochure, video oltre che di giochi per bambini.

Importante negli anni, in particolare nei momenti di allarme sociale dovuti a specifiche patologie, è stato il ruolo dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale, che è intervenuto su emergenze sanitarie con riconosciuta autorevolezza, responsabilità e tempestività.

Un esempio su tutti la lotta al "Morbo della Mucca Pazza".

Il percorso dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale è in continua evoluzione e va nella direzione di una maggiore attività di prevenzione, al fine di monitorare costantemente tutte le situazioni di possibile allarme.

L'Istituto Zooprofilattico si rivolge sia al settore pubblico sia all'utenza privata ed è presente, oltre che nella sede centrale di Torino, in altre dieci sedi dislocate nei vari capoluoghi di provincia tra Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta.

Le attività dell'Istituto sono finalizzate quotidianamente a porre in evidenza potenziali rischi per il consumatore e, in collaborazione con le autorità regionali e nazionali, mettere in atto opportune strategie di prevenzione.

Nell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale operano più di 400 dipendenti tra veterinari, chimici, biologi, statistici, tecnici di laboratorio, informatici e personale amministrativo.

Pur ponendo una grande attenzione alle problematiche peculiari delle sue tre regioni, l'Istituto mantiene un riferimento costante con gli indirizzi comuni agli altri nove istituti Zooprofilattici presenti sul territorio nazionale.

Pertanto, nell'anno 2011 l'Istituto ha aderito a un progetto avviato dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Studi Universitari e di Perfezionamento di Pisa – Laboratorio di ricerca e formazione per il Management dei Servizi alla Salute rivolto agli Istituti Zooprofilattici Sperimentali.

Il progetto ha previsto la condivisione e revisione del sistema di valutazione della performance sperimentata con gli IZZSS Umbria-Marche e Lazio-Toscana al fine di estendere il confronto sugli indicatori di performance anche agli altri istituti.

Le attività previste sono state:

- analisi delle dimensioni di valutazione;
- analisi e selezione degli indicatori;
- adattamento/definizione delle schede di calcolo degli indicatori;
- analisi delle fonti dati e della loro attendibilità;
- analisi e selezione dei criteri e delle fasce di valutazione

al fine di:

- valutare i risultati in modo trasparente e condiviso
- identificare le best practice
- attivare processi di apprendimento organizzativo
- definire processi di miglioramento per un'allocazione ottimale delle risorse in linea con i bisogni e le priorità emergenti nelle realtà degli istituti.

Il progetto ha preso nuovamente avvio nell'anno 2017 al fine di attivare comportamenti organizzativi migliori attraverso strumenti di valutazione ed è un lavoro congiunto con i professionisti degli IZZSS coinvolti su sei ambiti di ricerca: valutazione della ricerca scientifica; motivazione del personale: produttività del personale e delle attrezzature; valutazione dei servizi attraverso gli utenti; valutazione dei risultati principali (output e outcome) degli istituti; identificazione delle buone pratiche manageriali.

Compiti Primari dell'Istituto

- Controllo e prevenzione delle malattie degli animali e delle zoonosi
- Controllo della qualità e della sicurezza degli alimenti di origine animale
- Controlli sugli alimenti di origine vegetale trasformati e non
- Controlli sui mangimi
- Ricerca scientifica
- Epidemiologia e analisi del rischio
- Genetica Molecolare a fini epidemiologici e forensi
- Protezione ambientale

- Gestione delle emergenze sanitarie
- Consulenza specialistica veterinaria
- Attività formativa specialistica
- Comunicazione

Laboratori Internazionali di riferimento



Laboratorio di Riferenza Internazionale OIE per le Encefalopatie Spongiformi Animali



Laboratorio Europeo di riferimento per le encefalopatie spongiformi trasmissibili-malattie neurodegenerative (EURL TSE)

Centri di Riferenza Nazionali



CREAA Centro di riferimento nazionale per la sorveglianza e il controllo degli alimenti per gli animali



CEA Centro di riferimento nazionale sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate



CERMAS Centro di riferimento nazionale per le malattie degli animali selvatici



CEROVEC Centro di referenza nazionale per l'oncologia veterinaria e comparata

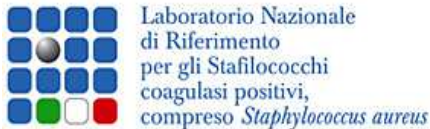


CIBA Centro di Referenza Nazionale per le Indagini Biologiche sugli Anabolizzanti Animali



C.RE.DI.MA. Centro di Referenza Nazionale per le Indagini Diagnostiche sui Mammiferi marini spiaggiati

Laboratori Nazionali di riferimento



Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli stafilococchi coagulasi positivi compreso *S. aureus*



Laboratorio Nazionale di Riferimento per le proteine animali nei mangimi



Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli additivi impiegati nell'alimentazione animale



Laboratorio Nazionale di Riferimento per i metalli pesanti nei mangimi



Laboratorio Nazionale di Riferimento per i pesticidi nei cereali e nei mangimi



Centro di riferimento nazionale per lo studio e le ricerche sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate (CEA)

Centri Regionali



Centro Apistico Regionale



Centro di Riferenza Regionale animali esotici



Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale



Centro di Riferimento per la Tipizzazione delle Salmonelle



Centro Regionale Allergie e Intolleranze Alimentari

L'illustrazione delle attività è contenuta nel sito dell'Istituto (www.izsto.it) dove nelle specifiche sezioni sono descritte le attività dei vari laboratori.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta annovera tra i compiti istituzionali la ricerca sperimentale in sanità animale, sicurezza alimentare, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche e benessere animale. In ambito nazionale l'Istituto partecipa infatti a numerosi progetti di ricerca finalizzata¹ e corrente² finanziati dal Ministero della Salute con il Fondo Sanitario Nazionale.

Attraverso la ricerca finalizzata il Ministero intende attuare gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari, individuati dal Piano Sanitario Nazionale e attraverso la ricerca corrente intende sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.

Consapevoli del ruolo strategico che la ricerca ricopre, l'Istituto attua una politica finalizzata a favorire lo sviluppo dell'attività di ricerca a valorizzarne i risultati, incoraggiando e strutturando iniziative volte a rafforzare le capacità di attrazione di fondi di ricerca acquisiti da finanziatori diversi dal Ministero come la Comunità Europea e gli enti privati nazionali ed internazionali.

Sul sito dell'Istituto si possono visualizzare le ricerche in cui l'Istituto è capofila e quelle in cui è associato, oltre alle collaborazioni e pubblicazioni. Nella pagina Amministrazione Trasparente – Dati ulteriori – è possibile prendere visione di tutte le ricerche concluse e leggere i risultati delle stesse nell'abstract.

Come operiamo

Al fine di ottemperare ai compiti dell'Istituto ogni anno vengono assegnate alle strutture degli obiettivi. Per la descrizione del sistema si fa riferimento a quanto riportato nel documento "Sistema di Misurazione della Performance" pubblicato sul sito istituzionale.

Inoltre, ogni anno le tre regioni, assegnano degli obiettivi specifici al Direttore Generale dell'Istituto.

¹ La ricerca finalizzata, finanziata dal Ministero della salute è uno dei principali strumenti per il conseguimento degli obiettivi delle politiche del Servizio Sanitario Nazionale (www.salute.gov.it).

² La ricerca corrente è l'attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica (www.salute.gov.it).

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta opera e organizza le proprie attività all'interno di un sistema di gestione per la qualità che ha messo in atto secondo la norma internazionale UNI CEI EN ISO/IEC 17025 e che ha definito all'interno del Manuale della Qualità. La Direzione ha espresso formalmente gli obiettivi e gli indirizzi generali sottoscrivendo la Politica per la qualità dell'Ente.

Il sistema qualità dell'Istituto è gestito centralmente presso la sede di Torino e si avvale di figure professionali qualificate internamente quali Referenti della Qualità, Verificatori Tecnici e Valutatori operanti sulle tre regioni.

Dal 1998 è accreditato Accredia, ente terzo dotato di mutuo riconoscimento internazionale, sul cui sito sono consultabili gli elenchi aggiornati delle prove accreditate alla sezione “Banche dati”, numero di accreditamento: 200.

L'elenco delle prestazioni è disponibile sulla Carta dei Servizi e consultabile alla sezione attività laboratori presente sul sito istituzionale dell'istituto.

Sede e Sezioni



La sede è a Torino in via Bologna n. 148



Sono inoltre presenti le seguenti sezioni:



Alessandria



Novara



Cuneo



Savona



La Spezia



Asti



Vercelli



Aosta



Genova



Imperia

L'organizzazione ed il funzionamento dell'istituto sono regolati dallo statuto (recepito con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 6 del 20/07/2015 e successivamente modificato ed integrato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 6 del 18/12/2017) e dal regolamento (recepito con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 4 del 12/06/2008) per l'ordinamento interno dei servizi secondo i principi di autonomia organizzativa dell'Istituto.

Si precisa che, con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 1 del 21/02/2018, è stato approvato il nuovo Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta e relativa dotazione organica. La realizzazione della nuova riorganizzazione prevista nel documento sarà effettuata a partire dall'anno 2019.

I compiti istituzionali dell'IZSTO sono:

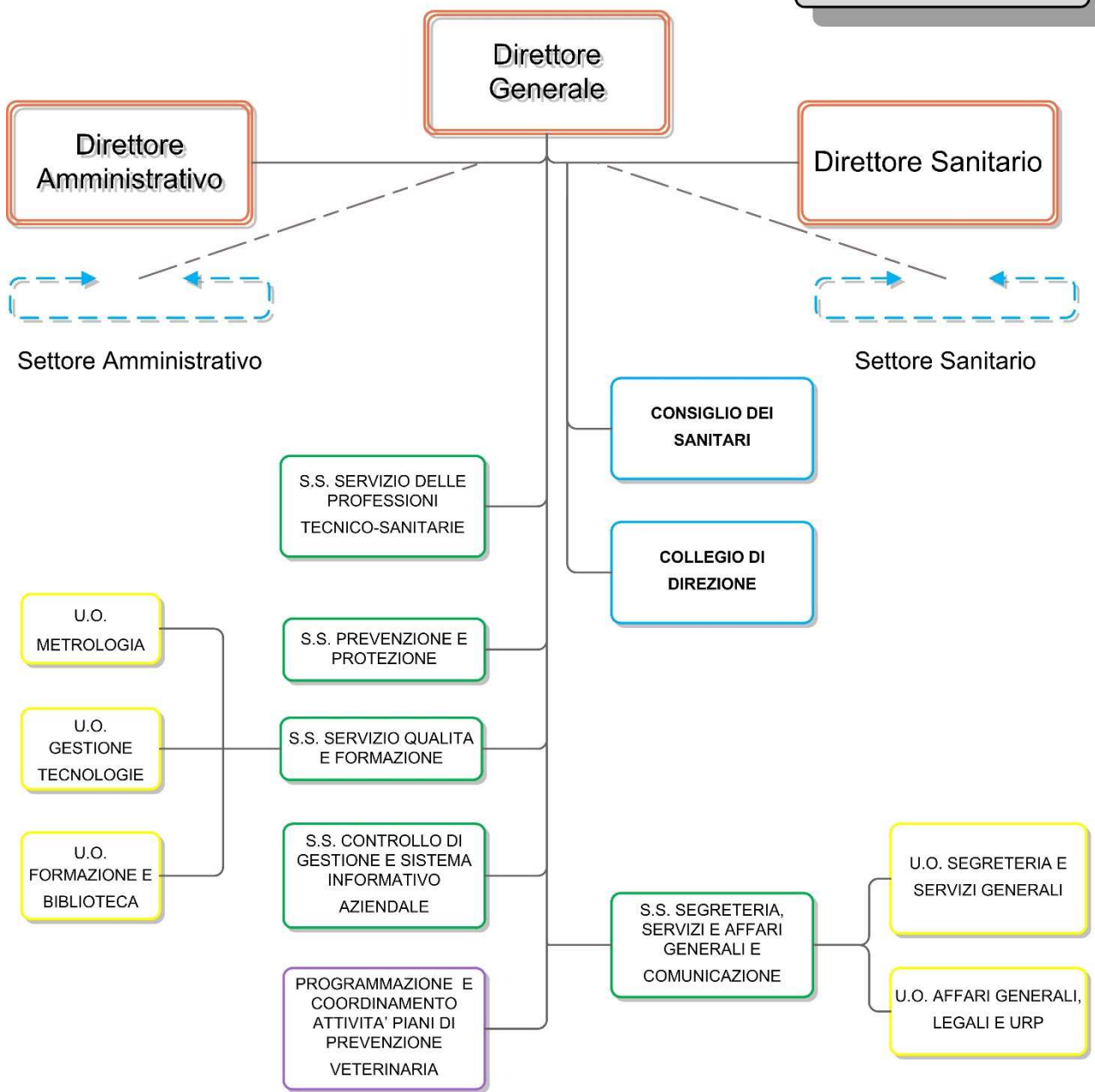
- Il supporto tecnico scientifico e operativo all'azione di farmacovigilanza veterinaria;

- La ricerca in materia di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche e il supporto tecnico scientifico per le azioni di difesa sanitaria e di miglioramento delle produzioni animali, anche attraverso la consulenza e l'assistenza degli allevatori;
- La sorveglianza epidemiologica nell'ambito della sanità animale, igiene delle produzioni zootecniche e dell'igiene degli alimenti di origine animale e/o vegetale;
- La formazione di personale specializzato nel campo della sanità animale e della sicurezza alimentare in Italia e all'estero e l'attuazione di iniziative e programmi per la formazione e l'aggiornamento di veterinari e di altri operatori.
- La realizzazione di ricerche per lo sviluppo delle conoscenze nel settore dell'igiene, della sanità veterinaria e della sicurezza alimentare.

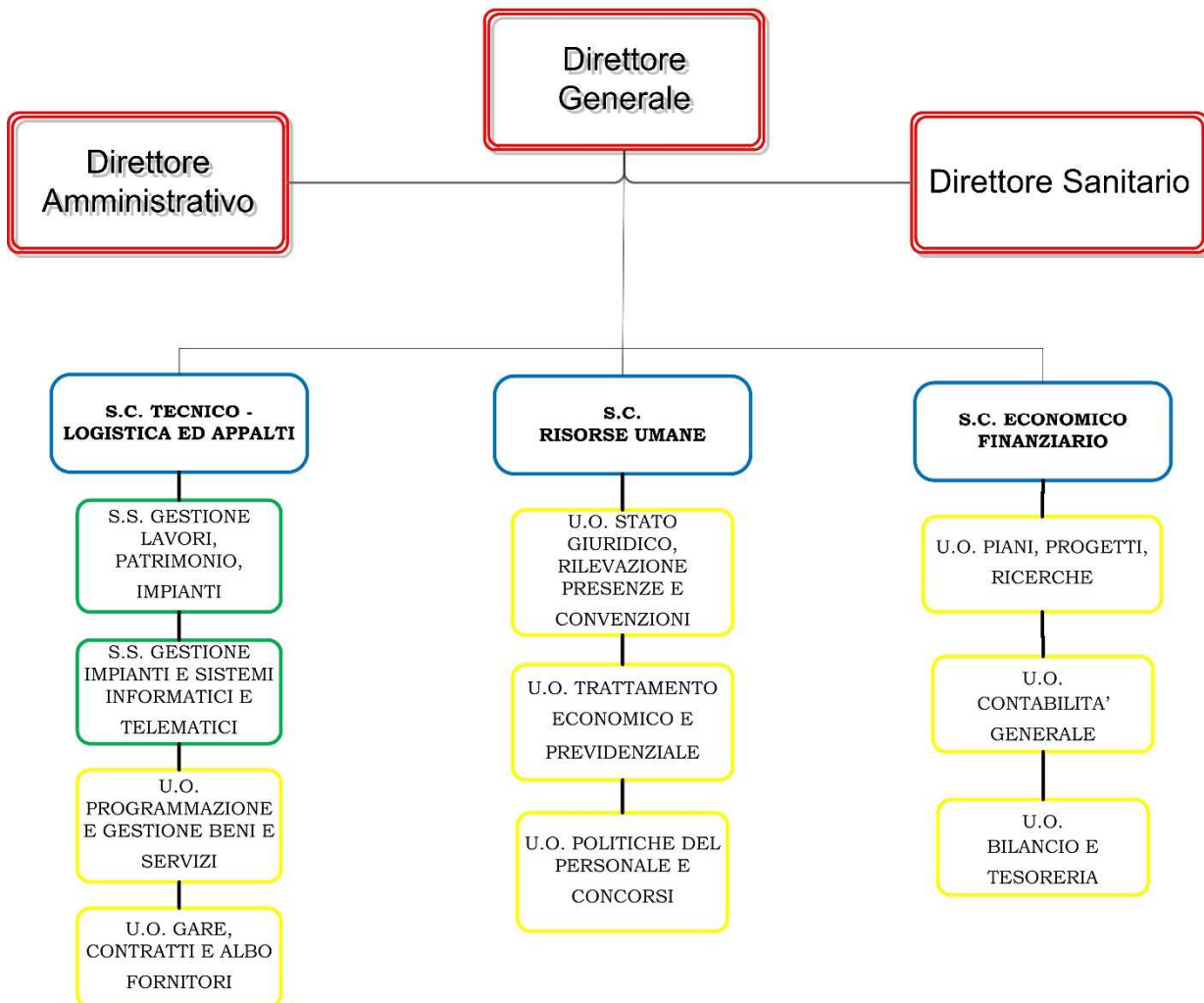
Organigramma

Alla data odierna l'IZSTO presenta l'organigramma sotto riportato.

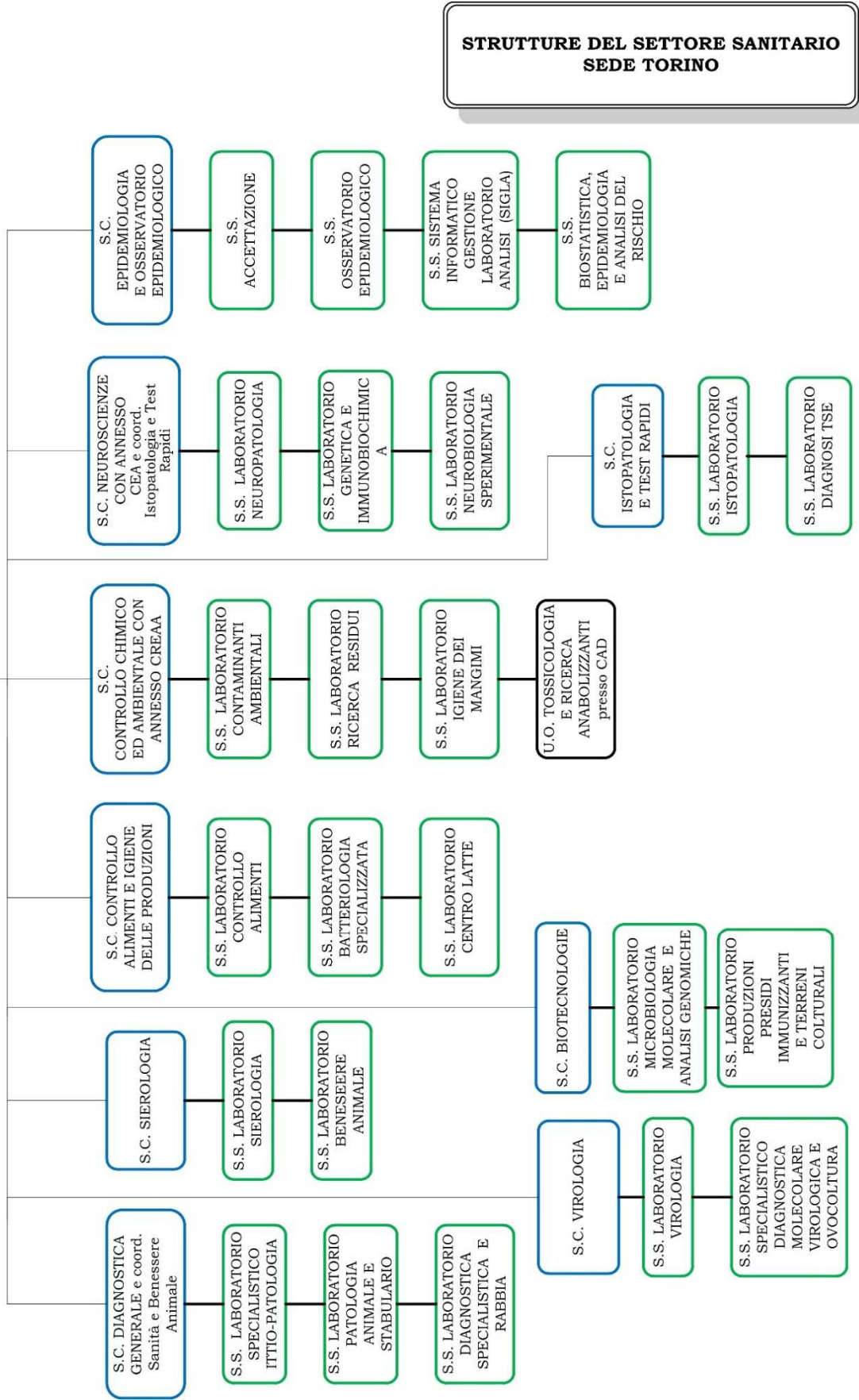
Strutture di Staff



STRUTTURE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO

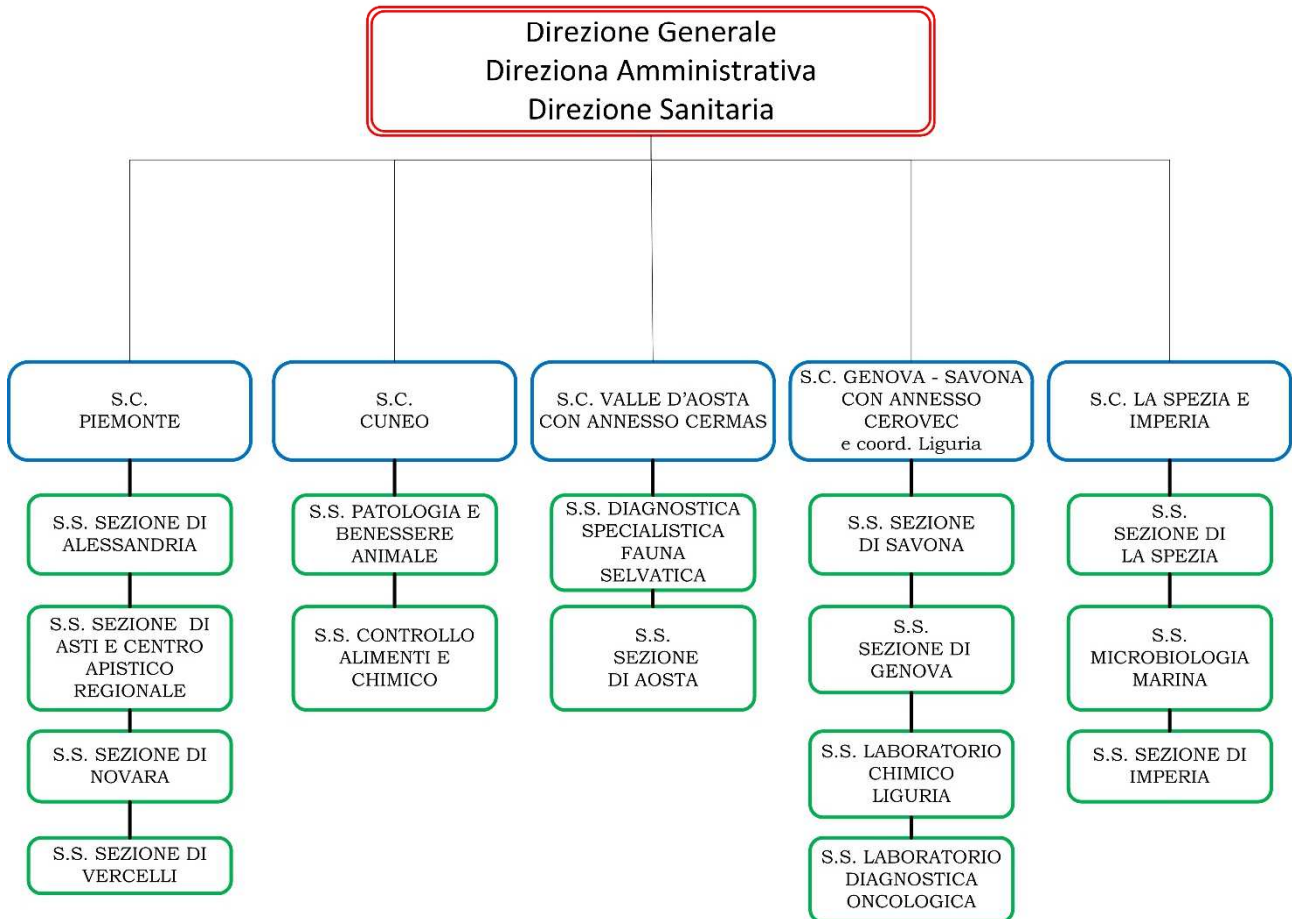


**Direzione Generale
Direzione Amministrativa
Direzione Sanitaria**



**STRUTTURE DEL SETTORE SANITARIO
SEDE TORINO**

**STRUTTURE DEL SETTORE SANITARIO
TERRITORIALI**



Il personale dell'IZSTO

I dati relativi al personale sono al **31.12.2018** e comprendono il personale a tempo indeterminato, determinato e borsista. In totale il personale è n. 449.



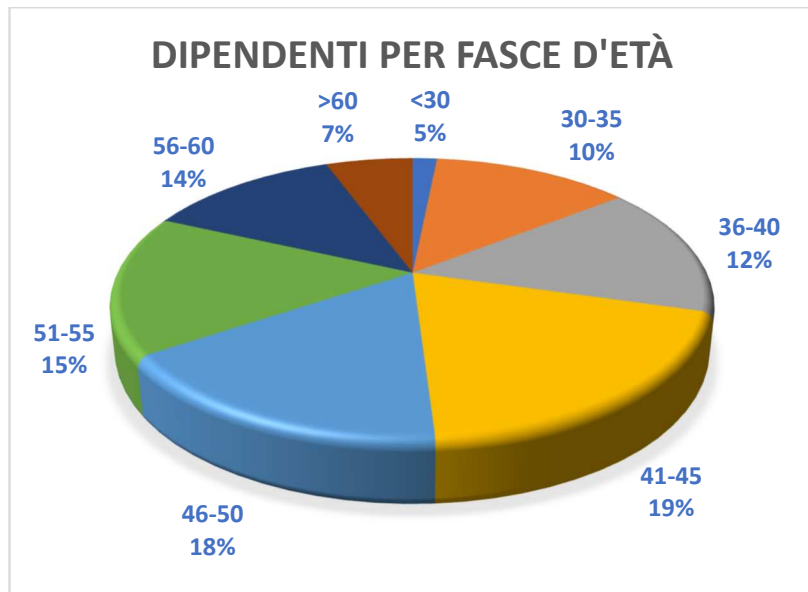
Il 72,8% del personale presta la propria attività presso la sede di Torino.



L'età media del personale è di anni 46,5.

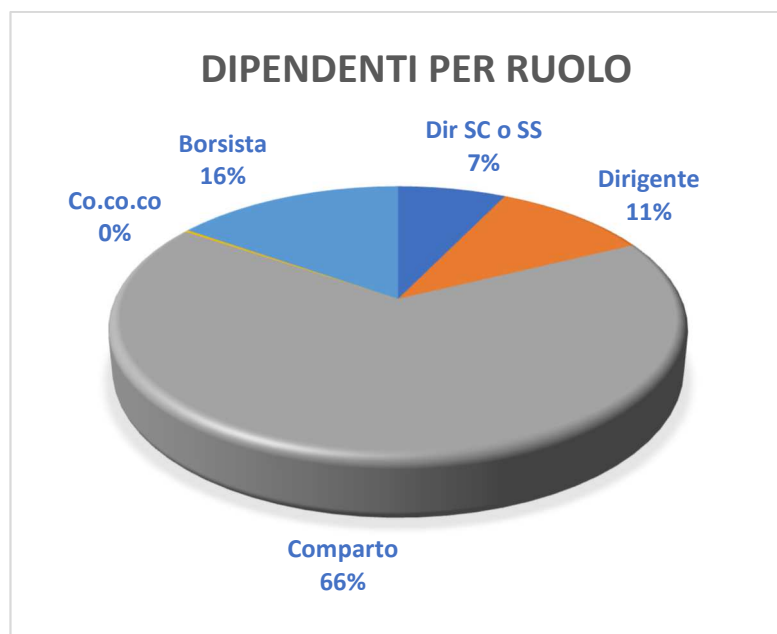
Le fasce di età sono le seguenti:

meno di 30	23
30 - 35	42
36 - 40	55
41 - 45	85
46 - 50	82
51 - 55	69
56 - 60	64
oltre 60	29



Il personale è così suddiviso:

Dirigente Resp. S.C. e/o S.S.	n. 30
Dirigente	n. 48
Comparto	n. 298
Co.co.co.	n. 1
Borsista	n. 72



I dati relativi alla gestione sono ricavati dalla Relazione del Direttore Generale al bilancio 2017.

La relazione sulla gestione si articola nei seguenti argomenti:

- a) gestione caratteristica
- b) investimenti
- c) gestione finanziaria e straordinaria
- d) commento al risultato d'esercizio
- e) indici di bilancio
- f) dati sull'attività

a) Gestione caratteristica

La gestione caratteristica di esercizio 2017 evidenzia un totale di contributi in conto esercizio pari ad Euro 31.977.176 che sono la risultante degli importi stanziati da:

- Ministero della Salute quale quota del FSN;
- Ministero della Salute per piani di ricerca (finalizzata e corrente) e per centri di referenza;
- Regioni per piani finalizzati;
- Comunità Europea;
- Enti pubblici e privati;
- Ministero della Salute quali contributi per oneri contrattuali del personale e finanziamento del processo di stabilizzazione del personale.

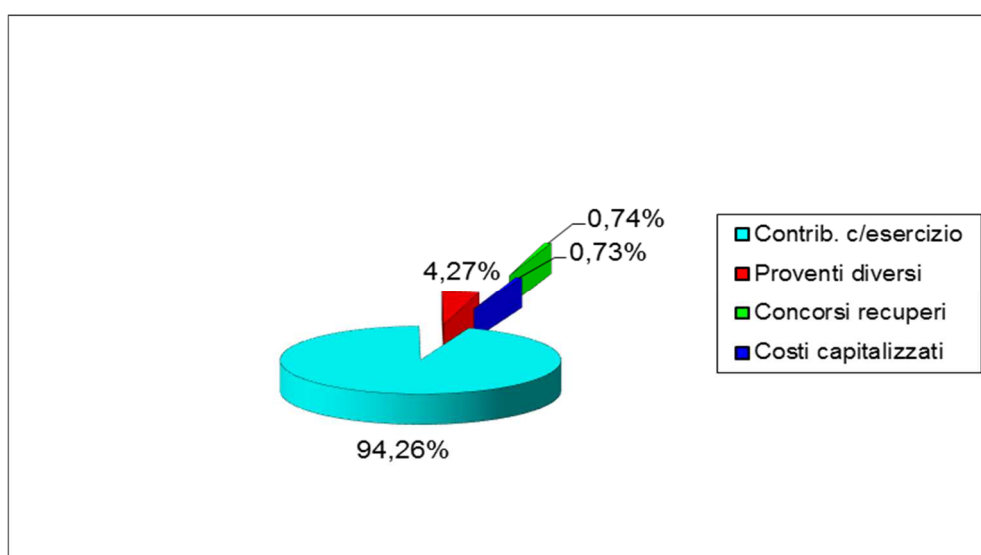
Nei proventi e ricavi diversi vengono rilevati:

- Ricavi per piani di profilassi quali brucellosi e leucosi;
- Proventi derivanti dall'applicazione del decreto 194/08 che prevede il versamento, da parte delle ASL, di una percentuale delle tariffe applicate su una serie di prestazioni quale contributo per l'attività svolta dai laboratori degli istituti Zooprofilattici;

- Proventi derivanti dall'applicazione del tariffario sulle prestazioni rese nei confronti dei privati, per la vendita di sieri e vaccini, attività di consulenza e formazione rese dal personale dell'Istituto, sponsorizzazioni;
- Trattenute effettuate in sede di pagamento degli stipendi della quota a carico dei dipendenti dell'importo dei ticket restaurant;
- Altri ricavi non riconducibili nelle altre classificazioni.

Nei costi capitalizzati si è provveduto alla rilevazione delle sterilizzazioni delle quote di ammortamento dei beni inventariabili per i quali l'Ente ha ricevuto finanziamenti specifici in conto capitale.

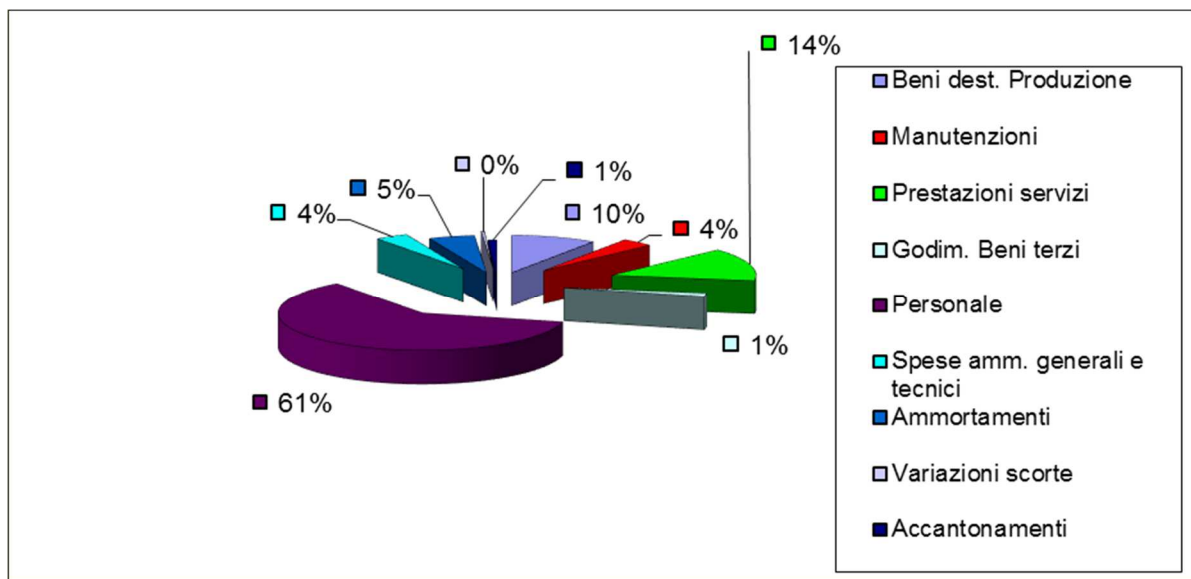
Il grafico seguente mostra la composizione delle voci che compongono il valore della produzione:



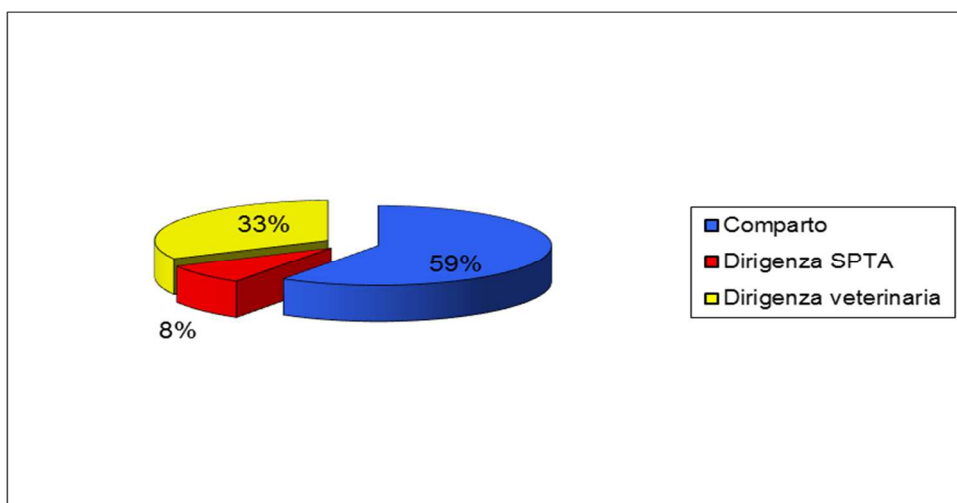
I costi relativi alla gestione ordinaria dell'Ente, che ammontano nel loro complesso ad Euro 31.183.073 si distinguono in :

- Acquisti di beni destinati alla produzione;
- Manutenzioni;
- Costi per prestazioni di servizi;
- Godimento di beni di terzi;
- Costi del personale suddivisi per tipologia di contratto;
- Spese amministrative, generali;
- Servizi tecnici;
- Ammortamenti delle immobilizzazioni,
- Variazioni delle scorte;
- Accantonamenti;

Il grafico sottoriportato evidenzia la composizione percentuale dei costi della produzione:



Composizione della spesa per il personale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta:



I dati contenuti nei rendiconti trimestrali inviati al Ministero della Salute sono i seguenti:

	I TRIM.	II TRIM.	III TRIM	IV TRIM.	TOTALE
A – Esami eseguiti					
1) BSE	1.662	1.478	1.736	1.751	6.627
2) Scrapie	1.493	1.211	904	1.478	5.086

Per la Blue Tongue il Ministero, così come per l'esercizio 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016 non ha più riconosciuto nessun rimborso.

Per il Centro di referenza per le Encefalopatie Spongiformi Animali il finanziamento da parte del Ministero della Salute è passato da Euro 2.524.907 dell'esercizio 2007 a Euro 1.907.207 dell'esercizio 2008 a Euro 697.767 a valere per gli esercizi 2009/2010, a Euro 334.074 esclusivamente per l'esercizio 2009, un totale finanziamento a valere sugli esercizi 2010/2011 pari ad Euro 600.000,00, un finanziamento a valere sugli esercizi 2011/2012 pari ad Euro 615.000, un finanziamento a valere sugli esercizi 2012/2013 pari ad Euro 690.000,00, un finanziamento a valere sugli esercizi 2013/2014 pari ad Euro 1.196.174,00, un finanziamento a valere sugli esercizi 2014/2015 pari ad Euro 1.118.912,94, un finanziamento a valere sugli esercizi 2015/2016 pari a Euro 1.445.867,94 e un finanziamento a valere sugli anni 2016/2017 pari a Euro 1.910.000,00 prorogato sino a settembre 2018.

b) Investimenti

Nel 2017 infatti i dati contabili evidenziano la consistenza degli incrementi degli investimenti, che ammontano complessivamente, al netto delle dismissioni, a Euro 596.908,00 e si articolano nei seguenti valori:

<i>Voce di stato patrimoniale</i>	Valore originale	Incrementi	Decrementi	Immob. in corso	Valore al lordo dei f.di ammort.
	+	+	-	+	=
<i>Fabbricati</i>	18.424.405	154.764			18.579.169
<i>Impianti e macchinari</i>	4.420.108	175.858			4.595.966
<i>Attrezzature tecnico scientifiche</i>	17.156.538	244.798			17.401.336
<i>Mobili e arredi</i>	1.290.991	2.117			1.293.108
<i>Automezzi</i>	37.404	0	9.731		27.673
<i>Attrezzature elettroniche indisponibili</i>	3.543.632	29.102			3.572.734
Totale immobilizzazioni materiali	44.873.078	606.639	9.731		45.469.986

c) Gestione finanziaria e straordinaria

La gestione finanziaria non evidenzia valori di rilievo, in particolare gli interessi passivi per anticipazioni di tesoreria risultano pari a zero in quanto il nostro Ente non ha dovuto ricorrere all'anticipazione da parte dell'Ente tesoriere nel corso degli esercizi 2010,2011,2012, 2013, 2014, 2015, 2016 E 2017.

La gestione straordinaria evidenzia un ammontare delle sopravvenienze ed insussistenze attive per un totale di Euro 221.016 e un ammontare delle sopravvenienze ed insussistenze passive per un totale di Euro 394.221.

d) Commento al risultato d'esercizio

L'esercizio 2017 si chiude con un utile pari ad Euro 1.116.164 che viene destinato alla copertura degli investimenti attraverso il finanziamento:

- del piano triennale opere pubbliche,
- dei piani di acquisizione delle attrezzature.

e) Indici di bilancio

La relazione sulla gestione si conclude con l'esposizione di alcuni indici di bilancio e con l'esposizione, sottoforma di tabella e di grafico, dell'andamento degli indici nel corso degli esercizi 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017.

INDICI DI REDDITIVITA'

- **ROS - Return on sales:** l'indice esprime la remuneratività delle vendite e viene calcolato dal seguente rapporto:

$$\text{Risultato operativo gestione caratteristica} = \frac{2.742.282}{33.925.355} = 8\%$$

Ricavi di vendita 33.925.355

- **ROI – Return on investments:** indica la redditività della gestione caratteristica rispetto al capitale investito e viene calcolato dal seguente rapporto:

$$\text{Risultato operativo gestione caratteristica} = \frac{2.742.282}{61.601.153} = 4,4\%$$

Totale attivo 61.601.153

- **ROE – Return on equity:** esprime la redditività dell'azienda sul patrimonio netto investito e viene determinato dal seguente rapporto:

$$\text{Utile (Perdita) di esercizio} = \frac{1.116.164}{44.173.792} = 2,50\%$$

Patrimonio Netto 44.173.792

INDICI DI REDDITIVITA'	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
ROS	8	10,18	9,03	10,42	10,3	7,91	6,8	5,36	7,52	15,16
ROI	4,4	5,64	5,65	6,54	6,57	5,15	4,48	3,4	5,01	11,12
ROE	2,5	4,52	5,3	5,5	5,37	3,58	3,53	2,77	3,85	16,77

INDICI FINANZIARI

- **Grado di indebitamento:** esprime in quale misura l'attivo viene finanziato con capitale proprio e viene calcolato con il seguente rapporto:

$$\underline{\text{Totale attivo}} = \underline{61.601.153} = 1,39$$

Patrimonio netto 44.173.792

Il dato dimostra come la situazione finanziaria dell'Istituto sia positiva, mantenendosi ad un livello superiore al normale equilibrio finanziario.

INDICI FINANZIARI	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Grado indebitamento	1,39	1,41	1,36	1,37	1,44	1,45	1,55	1,58	1,51	1,67

MARGINI

- **Margine di tesoreria:** viene calcolato facendo la differenza tra liquidità e passività.

Il valore esprime la capacità a far fronte alle passività con la propria liquidità.

La liquidità viene determinata sommando le seguenti voci dell'attivo circolante: crediti, disponibilità liquide, ratei, mentre per le passività a breve si intendono i debiti, oltre ai ratei passivi.

$$\text{Attività} - \text{Passività} = \text{Margine di tesoreria}$$

47.723.444 17.010.540 30.712.904

Il valore del margine di tesoreria dimostra la capacità dell'Istituto nel far fronte ai debiti con le proprie liquidità.

- **Capitale circolante netto:** viene determinato dalla differenza tra l'attivo corrente ed il passivo corrente ed indica in quale misura l'attivo corrente (liquidità + disponibilità + rimanenze di magazzino) è in grado di rimborsare il passivo corrente.

$$\text{Attivo corrente} - \text{Passivo corrente} = \text{Capitale circolante netto}$$

47.938.146 17.010.540 30.927.606

Tale valore dimostra la capacità dell'Ente a rimborsare i propri debiti considerando anche la possibilità di smobilizzare le rimanenze di magazzino.

MARGINI	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Margine tesoreria	30.712.904	28.547.567	26.747.693	24.582.681	30.322.881	26.727.331	24.247.337	24.048.347	19.042.541	15.134.924
Capitale circolante netto	30.927.606	28.950.341	27.289.016	24.893.375	30.672.000	27.111.914	24.796.935	24.716.390	19.642.672	15.738.525

f) dati sull'attività

Si espongono di seguito i grafici che evidenziano le attività svolte nel corso dell'esercizio 2017 confrontate con il 2016:

STRUTTURE COMPLESSE

SETTORE SANITARIO

Z01 S.C. DIAGNOSTICA GENERALE E COORD. SANITA' E BENESSERE ANIMALE

Z02 S.C. BIOTECNOLOGIE

Z03 S.C. CONTROLLO ALIMENTI E IGIENE DELLEPRODUZIONI

Z04 S.C. CONTROLLO CHIMICO E AMBIENTALE CONANNESSO CREA

Z05 S.C. NEUROSCIENZE CON ANNESSO CEA E COORD. ISTOPATOLOGIA E TEST RAPIDI

Z07 S.C. AREA TERRITORIALE PIEMONTE

Z08 S.C. SEZIONE CUNEO

Z09 S.C. VALLE D'AOSTA CON ANNESSO CERMAS

Z10 S.C. GENOVA E SAVONA CON ANNESSO CEROVEC E COORD. LIGURIA

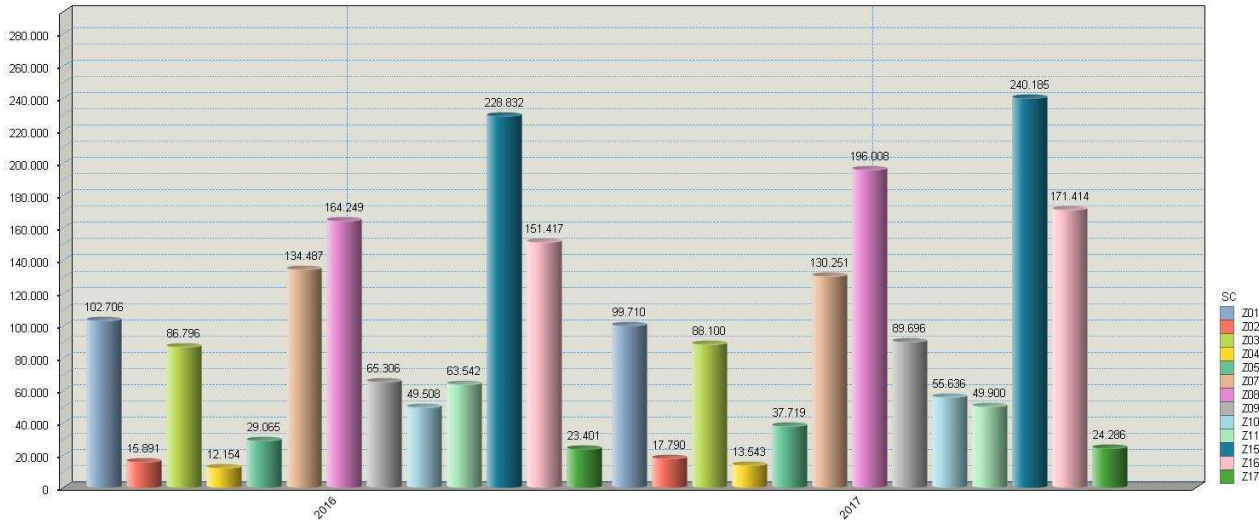
Z11 S.C. SEZIONI IMPERIA E LA SPEZIA

Z15 S.C. VIROLOGIA

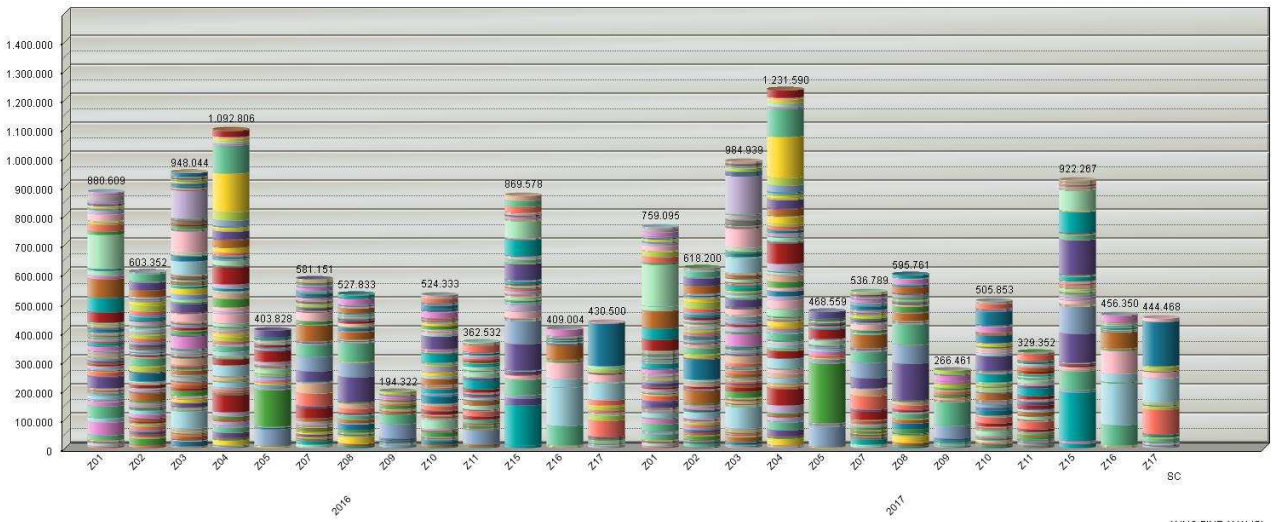
Z16 S.C. SIEROLOGIA

Z17 S.C. ISTOPATOLOGIA E TEST RAPIDI

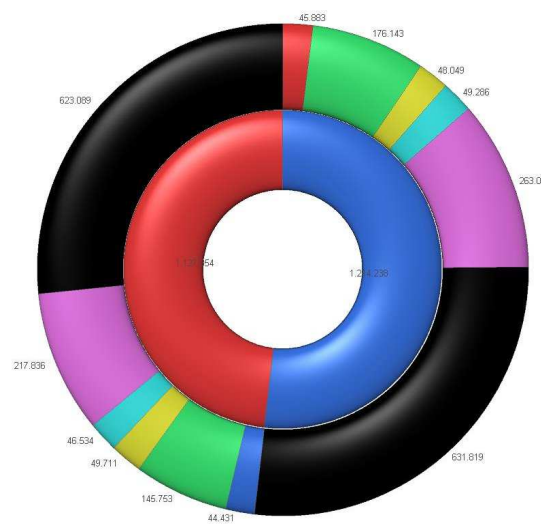
NUMERO



VALORE



NUMERO ESAMI PER QUESITO



- | ANNO FINE ANALISI | SIGUEDESCR |
|-------------------|--|
| 2017 | ATTIVITÀ AD INTERESSE DEL PRIVATO PER PATOLOGIE ANIMALI |
| 2016 | ATTIVITÀ GRUPPO VETTORI - IZS PLV |
| | PIANI ERADICAZIONE BRUCELLOSI - LEUCOSI BOVINA E BUFALINA |
| | PIANO ERADICAZIONE BRUCELLOSI OVICAPRINA |
| | PIANO ERADICAZIONE E SORVEGLIANZA MVS E PSC |
| | PIANO REGIONE PIEMONTE PROFILASSI RINOTRACHEITE INFETTIVA BOVINA (IBR) |
| | Altri |

Procedimenti disciplinari

Nel 2013 si sono svolti n. 2 procedimenti disciplinari di cui uno nei confronti di un dipendente del comparto e uno nei confronti di un dirigente; entrambi conclusi con l'erogazione di una sanzione.

Nel 2014 si sono svolti n. 2 procedimenti disciplinari, di cui uno nei confronti di un dipendente del comparto e uno nei confronti di un dirigente; entrambi conclusi con l'erogazione di una sanzione.

Nel 2015 sono stati avviati n. 5 procedimenti disciplinari: 1 nei confronti di personale dirigenziale concluso con l'archiviazione; n. 4 nei confronti di personale del comparto dei quali uno archiviato, gli altri conclusi con l'irrogazione di una sanzione.

Inoltre, si è concluso con l'archiviazione un procedimento disciplinare, avviato in precedenza e poi sospeso, nei confronti di un dirigente.

Nel 2016 c'è stato un solo procedimento disciplinare relativo a personale del comparto conclusosi con l'irrogazione di una sanzione.

Nel 2017 non si sono svolti procedimenti disciplinari.

Nel 2018 c'è stato un solo procedimento disciplinare relativo a personale del comparto conclusosi con l'irrogazione di una sanzione. Si precisa che la motivazione non è legata a fatti corruttivi.

Aree di attività

Area di attività: la salute degli animali

La tutela e il miglioramento dello stato sanitario degli animali sono obiettivi primari dell'Istituto Zooprofilattico del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (IZSPLV) in funzione sia del raggiungimento del più elevato grado di sicurezza degli alimenti, sia della salvaguardia delle produzioni e del benessere animale. Le attività diagnostiche dell'IZSPLV in questo ambito riguardano la tutela della salute e del benessere degli animali dei settori di maggior interesse zootecnico (bovino, suino, ovicaprino, aviario, cunicolo, ittico, apistico), degli animali selvatici, domestici e sinantropi. Per il raggiungimento di tali obiettivi l'IZSPLV offre una vasta gamma di servizi diagnostici sulle principali malattie degli animali con particolare riferimento alle zoonosi, le malattie degli animali trasmissibili all'uomo. Tali malattie hanno una notevole ricaduta sulla salute pubblica, a tal proposito infatti l'Organizzazione Mondiale della Sanità Animale ha stimato che circa il 60% dei patogeni che colpiscono l'uomo siano di origine animale, che il 75% delle patologie animali emergenti abbiano potenziale zoonosico, e che l'80% dei patogeni impiegabili come armi di bioterrorismo siano di origine animale. È fondamentale pertanto prevenire e controllare le patologie di animali domestici e selvatici che potrebbero essere fonte di contagio per l'uomo sia direttamente (ad es. per contatto con l'animale malato) sia

indirettamente, ad esempio tramite insetti vettori, oppure attraverso il consumo di alimenti contaminati.

L'IZSPLV è quotidianamente impegnato nella sorveglianza e nella diagnosi delle principali zoonosi, quali ad esempio le micobatteriosi, la brucellosi, la rabbia, la leptospirosi, il carbonchio, la tularemia, le salmonellosi e le colibacillosi. Nell'ambito del controllo delle zoonosi e al contempo della sicurezza alimentare, un ruolo particolare va attribuito all'attività svolta nei confronti dell'encefalopatia spongiforme bovina, nota come il "morbo della mucca pazza". L'allarme suscitato da questa malattia, che fa parte delle Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili (TSE), è dovuto al fatto che è responsabile della variante di Creutzfeldt-Jakob nell'uomo, patologia identificata in Gran Bretagna nel 1996. Dall'inizio della sorveglianza, Gennaio 2001, è attivo un programma di sorveglianza "attiva" basato sull'effettuazione di test diagnostici sul cervello dei bovini prima del loro ingresso nella catena alimentare. In Italia il sistema di sorveglianza sui bovini e la costante eliminazione delle parti del bovino che potrebbero essere a rischio per i consumatori è stato riconosciuto così efficace da ottenere il riconoscimento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. L'impegno dell'IZSPLV nell'ambito del piano di sorveglianza della BSE è significativo anche nel controllo dei mangimi per ruminanti, in particolare per la ricerca al loro interno di farine di origine animale, il cui utilizzo è stato vietato dal luglio del 1994 in quanto riconosciute come principale, se non unico, veicolo di trasmissione della BSE.

L'IZSPLV fornisce inoltre la consulenza operativa nell'ambito di piani nazionali o regionali di prevenzione, controllo ed eradicazione delle principali malattie animali. Tali piani sono indirizzati da un lato a ridurre la frequenza o a eliminare malattie presenti negli allevamenti, dall'altro a prevenire l'introduzione di nuove infezioni. Alla base della loro attuazione sta la collaborazione tra i Servizi Veterinari delle ASL per le attività in campo e gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali cui competono le attività diagnostiche ed epidemiologiche. Una delle attività principali è stata la partecipazione alla realizzazione dei piani nazionali di eradicazione di alcune malattie degli animali quali tubercolosi bovina, della brucellosi bovina e ovicaprina e della leucosi bovina enzootica. L'intero territorio di competenza dell'IZSPLV oggi può considerarsi indenne dalla brucellosi e della leucosi. Degno di nota è che nel 2016 il Piemonte ha ottenuto con decisione della Commissione Europea il riconoscimento della qualifica di area ufficialmente indenne per tubercolosi bovina.

Sono, inoltre, in atto i piani di sorveglianza e di controllo malattie infettive e contagiose degli animali come ad esempio la blue tongue, la rinotracheite infettiva del bovino, la diarrea virale bovina-malattia delle mucose, la paratubercolosi, il morbo di Aujeszky del suino, la mixomatosi del coniglio,

la rinopolmonite equina oltre che di agenti di malattia alimentare per l'uomo presenti negli allevamenti avicoli quali le salmonelle. Gli interventi in questo ambito comprendono, tra le altre attività, la produzione di presidi immunizzanti per il risanamento ed il miglioramento del comparto zootecnico.

Negli ultimi anni i cambiamenti climatici e ambientali, l'aumento demografico, l'incremento dell'urbanizzazione e dei movimenti dell'uomo e degli animali hanno permesso una diffusione di malattie infettive "esotiche" in Europa. In questo contesto l'IZSPLV è impegnato a contrastare la diffusione delle malattie trasmesse da vettori, quali zanzare e zecche. Sul proprio territorio di competenza l'IZSPLV cattura, identifica e analizza gli insetti vettori al fine di individuare la presenza di agenti patogeni responsabili di infezioni nell'uomo e negli animali. L'intensa attività ha permesso di scoprire nel 2014 la prima positività per il virus West Nile in Piemonte, in zanzare catturate in provincia di Alessandria.

Una parte delle attività diagnostiche svolte dall'IZSPLV è rivolta alla promozione del benessere animale degli animali domestici, degli animali da reddito e degli animali utilizzati a fini sperimentali. A tal riguardo l'IZSPLV riveste un ruolo chiave nella gestione dei casi di sospetto avvelenamento negli animali per i territori di sua competenza. In particolare, l'IZSPLV ha il compito di confermare o escludere il sospetto di avvelenamento, identificare le molecole responsabili ed eseguire studi opportuni che consentono alle Province ed alle Regioni di redigere annualmente le mappe epidemiologiche del fenomeno. Nei casi di avvelenamento vengono eseguiti gli accertamenti necessari a formulare una diagnosi corretta, partendo da esami anatomopatologici, analisi delle esche o del contenuto gastrico, per orientare un eventuale successivo esame tossicologico. Completano l'attività in questo ambito lo studio e la valutazione del benessere animale attraverso un approccio basato sulla valutazione di parametri chimico-clinici ed immunologici sia nelle specie di interesse zootecnico che in quelle d'affezione, tra cui anche i cani utilizzati nelle sedute di pet therapy e i cavalli sportivi durante il periodo delle competizioni.

Da tempo, l'IZSPLV è inoltre attivamente impegnato nella sorveglianza sanitaria dei mammiferi marini spiaggiati. Lo studio delle cause di spiaggiamento costituisce una materia multidisciplinare, in quanto molti fattori possono interagire determinando la morte dell'animale. Le patologie riscontrate hanno un peso significativo sia in termini di conservazione delle specie sia di salute pubblica. Questi animali possono essere veicoli di potenziali malattie trasmissibili all'uomo e rappresentano quindi un pericolo sia per gli operatori che per il pubblico che viene a contatto con loro.

Area di attività: la sicurezza degli alimenti

Garantire un elevato livello di sicurezza degli alimenti è uno dei principali obiettivi dell'Istituto. Così come richiesto dalla Comunità Europea a garanzia della sicurezza alimentare, anche l'Istituto Zooprofilattico opera secondo una strategia basata sull'approccio integrato, fatto di controlli lungo la filiera agroalimentare, che "dal campo alla tavola" possano verificare e monitorare i vari passaggi produttivi.

Nel corso dei decenni, il concetto di sicurezza alimentare ha subito una evoluzione sostanziale almeno nei paesi occidentali e industrializzati: nel dopoguerra, per sicurezza alimentare si intendeva, in termini quantitativi, l'adeguato approvvigionamento di cibo per i cittadini; oggi il concetto di sicurezza è declinato in termini qualitativi e ha come obiettivo l'assunzione di alimenti che non veicolino pericoli chimici, fisici o microbiologici e che siano inoltre attenti alle diverse classi di consumatori (neonati e bambini, grandi anziani, allergici ad esempio) e alle loro rispettive esigenze. Sebbene ci sia la condivisa consapevolezza che il "rischio zero" per il consumatore non esista, l'obiettivo dei controlli e delle verifiche lungo la filiera produttiva alimentare è quello di ridurre a livello accettabile il rischio di malattie a trasmissione alimentare.

Le malattie che si manifestano in seguito al consumo di alimenti contaminati sono moltissime e gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità affermano che ogni anno almeno una persona su 10 è coinvolta in un episodio di tossinfezione alimentare, responsabile di circa 420.000 decessi nel mondo. Tra gli agenti veicolati dagli alimenti, in genere, quelli microbiologici (parassiti, batteri, virus) hanno effetti a breve termine e sintomatologia acuta. I contaminanti chimici (metalli pesanti, fitofarmaci e farmaci veterinari) sono invece, molto più spesso, responsabili di quadri sintomatologici a medio-lungo termine e caratterizzati anche dal cosiddetto effetto accumulo, per l'esposizione di un soggetto alla fonte di contaminazione per un lungo periodo o per tutta la vita. I pericoli fisici, infine, sono meno facilmente inquadrabili, ma per la loro natura, possono causare sintomatologia acute e improvvise (come ad esempio un grosso chiodo che perfori lo stomaco) o anche quadri patologici a più lenta evoluzione (come ad esempio un piccolo frammento di vetro capace di creare micro-emorragie a livello intestinale).

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta, nel contesto della sicurezza alimentare si configura sotto due principali aspetti: come laboratorio ufficiale e come ente di ricerca scientifica.

In primo luogo, l'Istituto è il Laboratorio Ufficiale che, all'interno del Sistema Sanitario Nazionale effettua i controlli sui campioni di alimenti prelevati nell'ambito dei piani di monitoraggio, redatti

centralmente dal Ministero della Salute e declinati, a livello territoriale, da Regioni e da ASL.

I controlli interessano tutte le fasi di produzione degli alimenti e tutte le tipologie di pericoli. Vengono ad esempio analizzati campioni di alimenti ad uso zootecnico- mangimi, primo vero nodo cruciale dell'intera filiera alimentare, oppure campioni prelevati al macello per la ricerca di residui di farmaci veterinari o agenti patogeni, campioni di latte e derivati del latte nelle aziende, nei caseifici o presso i distributori automatici di latte crudo, ancora sono prelevati alimenti già posti in commercio per verificare che siano idonei al consumo umano e che rispettino i criteri di sicurezza imposti dalla Unione Europea.

Per quanto riguarda i mangimi impiegati per le razioni degli animali zootecnici, il "Piano Nazionale Alimentazione Animale", a tutela della salute pubblica, fissa i criteri di salubrità, sicurezza e qualità dei prodotti di origine animale tramite il controllo dei mangimi.

Per quanto riguarda i pericoli chimici, l'Istituto effettua le indagini di laboratorio principalmente nel contesto del cosiddetto "Piano Nazionale Residui". Sono ricercate due tipologie di molecole farmacologiche: i residui di sostanze vietate (come gli ormoni sessuali, gli anabolizzanti e simili) e i residui dei farmaci ad uso veterinario, che possono essere impiegati per la terapia degli animali di allevamento ma per i quali è necessario rispettare il cosiddetto "tempo di sospensione" cioè un periodo specifico di giorni dal termine della terapia all'impiego dei prodotti animali a fini alimentari umani. Pertanto, le prime molecole devono essere assenti negli alimenti, mentre per le seconde sono fissati dei limiti massimi residuali che non devono essere superati. Altre molecole chimiche oggetto delle indagini ufficiali sono i contaminanti ambientali, i metalli pesanti e i fitofarmaci per i quali sono anche fissati, a livello europeo dei limiti di tolleranza che rappresentano valori soglia che non devono essere superati.

Per quanto riguarda i pericoli microbiologici, sono fissati a livello europeo i criteri di accettabilità di prodotto (Regolamento CE 2073/2005 e s.m.i.): gli alimenti sono quindi prelevati nelle varie fasi della filiera alimentare (dalla preparazione alla distribuzione) ed analizzati per la verifica di parametri di sicurezza rappresentati dai microrganismi patogeni, e dei parametri del livello igienico-sanitario. I primi sono microrganismi la cui presenza può determinare malattia alimentare direttamente o attraverso le loro tossine, mentre i batteri indicatori d'igiene sono quei microrganismi non dannosi di per sé ma la cui presenza e quantificazione può dare indicazioni sul livello igienico del prodotto relativamente alle fasi di manipolazione, preparazione e conservazione. La sicurezza degli alimenti inoltre non può prescindere dalla valutazione della loro integrità ed autenticità, infatti le frodi alimentari preoccupano gli italiani più delle frodi finanziarie. In Italia ogni

anno tonnellate di prodotti alimentari sono sequestrati, per un valore economico di oltre mezzo miliardo di euro. I laboratori dell'Istituto sono ad esempio stati in prima linea durante lo scandalo carne di cavallo, designati dal Ministero della Salute per effettuare i controlli sulle preparazioni di carne nell'ambito del piano di monitoraggio per presenza di carne di cavallo negli alimenti, coordinato dalla Commissione Europea. Inoltre, relativamente alle frodi in campo ittico, i laboratori svolgono attività di verifica sullo stato di conservazione del pesce (fresco o congelato), per le ripercussioni sia di carattere sanitario che commerciale, e le verifiche sulla corretta identificazione delle specie ittiche e del loro relativo valore commerciale.

Area di attività: la ricerca scientifica

Ai comparti della sanità animale e della sicurezza alimentare si aggiunge poi la trasversale area di attività di ricerca sugli argomenti di competenza. Sono attivi 120 progetti di cui l'83% finanziati dal Ministero della Salute e il 17% finanziati da Fondazioni bancarie, Camere di Commercio, Poli di Innovazione e Regioni. Le attività di ricerca sono strutturate secondo il perseguimento di due principali obiettivi: l'indagine e l'approfondimento di temi di attualità o di comprovata importanza in ambito di salute pubblica e, in secondo luogo, lo studio e messa a punto di metodi innovativi da applicare nelle attività istituzionali dell'Ente e dei suoi vari laboratori. In quest'ottica quindi, alcune idee progettuali nascono da situazioni nuove, malattie emergenti o focolai inattesi e si concentrano, ad esempio, sulle indagini di popolazione per studiare l'incidenza di malattie, per indagare la prevalenza di determinati microrganismi patogeni in alimenti, ambienti o animali, o ancora per verificare la frequenza di comportamenti fraudolenti o scorretti o per trovare trattamenti alternativi nelle pratiche zootecniche o di trasformazione degli alimenti. Parallelamente, altri spunti per realizzare progetti di ricerca nascono dalla attività quotidiana dei laboratori: nello svolgimento dei Controlli Ufficiali infatti, l'esigenza di rispondere in maniera sempre rapida, sensibile e specifica alle richieste dell'utenza, (sia essa rappresentata dal Servizio Sanitario Nazionale, dalle Forze dell'Ordine o da altri enti) è quanto mai pressante. Per questa serie di motivi, la necessità di messa a punto e validazione di tecniche analitiche affidabili e sempre più rapide, guida una buona parte dei progetti di ricerca. Al termine dei progetti infatti, molto spesso queste tecniche entrano nella rosa dei metodi utilizzati nei controlli ufficiali o, a supporto di quelli tradizionali, sono utilizzati per indagini di secondo livello o di approfondimento. L'intensa attività di ricerca si è materializzata, nell'ultimo triennio, con oltre 300 pubblicazioni su riviste scientifiche e più di 600 comunicazioni a congressi nazionali e internazionali.

La nascita di un nuovo laboratorio

L'uscita del Regno Unito dall'UE ha portato la Commissione Europea a riassegnare alcuni Laboratori di Riferimento Europei, centri di riconosciuto alto livello tecnico scientifico, interfaccia tra la Commissione Europea e gli Stati Membri.

Il primo riconoscimento post-Brexit è stato attribuito in Italia, con la nomina di Laboratorio Europeo di riferimento per le Encefalopatie Spongiformi trasmissibili, al Centro di Referenza per le (EST) Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili (CEA) dell'IZSPLVA, unito in consorzio con l'ISS, grazie alla candidatura presentata dal Ministero della Salute.

Il CEA in collaborazione con gli altri Centri di Referenza per le EST presenti in ogni Stato Europeo e coordinati dall'EURL (European Reference Laboratory) con sede a Weybridge (UK), ha gestito la più grande crisi alimentare del XX secolo ed ha il compito di occuparsi a livello nazionale della sorveglianza e della diagnosi delle EST, in particolare della BSE, morbo della Mucca pazza e della Scrapie degli ovi-caprini. Da giugno 2015 è stato inoltre designato Centro di Eccellenza OIE (Organismo Internazionale per le Epizozie) per la BSE e la Scrapie, con il compito di supportare i Paesi terzi e mantenere alto il livello della ricerca scientifica.

Per quanto la BSE sia pressoché scomparsa in Europa, essa rappresenta ancora una minaccia per i bovini allevati in quei Paesi che si stanno affacciando sul mercato globale. Ad oggi sono stati diagnosticati 180 mila casi di BSE nel Regno Unito, 7 mila nel resto dell'Europa, di cui 145 in Italia. L'ultimo caso italiano risale al 2011 e il livello di rischio è considerato trascurabile per il nostro Paese, tuttavia non si deve abbassare la guardia.

Il prezioso e costante lavoro svolto in questi anni dall'Italia, sotto la spinta del CEA e dell'ISS in un ricco percorso di crescita tecnico-scientifica, è stata la chiave del successo che ha portato al raggiungimento di questo importante risultato.

Non solo la BSE sarà oggetto delle attività di sorveglianza e ricerca degli Esperti del neo nominato Centro Europeo: la scrapie, malattia delle pecore e capre che ancora diffusa sul territorio Europeo ma oggetto di specifici piani di selezione genetica e la malattia del dimagrimento cronico del cervo (CWD), problema emergente in seguito all'identificazione dei primi casi nei Paesi Scandinavi dal 2016.

8 - IL CONTESTO ESTERNO

Il Territorio

L'Azienda si estende su un territorio alquanto vasto comprendente tre regioni:

Regione	Popolazione residenti	Superficie km ²	Densità abitanti/km ²	Numero Comuni	Numero Province
Piemonte	4.404.246	25.387,07	173	1.202	8
Liguria	1.571.053	5.416,21	290	235	4
Valle d'Aosta	127.329	3.260,90	39	74	1
Totale	6.102.628	34.064,18	179	1511	13

Il territorio è corrispondente all' 11,27% di quello nazionale, caratterizzato da una densità abitativa (abitanti/km²) più bassa rispetto alla media nazionale (201).³

La superficie è così suddivisa:

Zone collinari

Regione	Superficie (ha)	Percentuale sul totale Italia
Piemonte	769.848	6,1%
Liguria	189.211	1,5%
Valle d'Aosta	0	0%

Zone montuose

Regione	Superficie (ha)	Percentuale sul totale Italia
Piemonte	1.098.677	10,4%
Liguria	189.211352.813	3,3%
Valle d'Aosta	0326.322	3,1%

Zone pianeggianti

Regione	Superficie (ha)	Percentuale sul totale Italia
Piemonte	671.458	9,6%
Liguria	0	0%
Valle d'Aosta	0	0%

³ Fonte dati: www.tuttoitalia.it

Zona marina

Lo sviluppo costiero della penisola italiana e delle sue isole si aggira sui 7458 km.

Il mar Ligure attraversa tutte e quattro le province liguri di Savona, Imperia, Genova e La Spezia, per una lunghezza complessiva di circa 330 km.

Popolazione animale: gli allevamenti nelle tre regioni al 31 dicembre 2017 ⁴

PIEMONTE	
allevamenti bovini e bufalini attivi	12.177
allevamenti ovini attivi	4.055
allevamenti caprini attivi	6.675
allevamenti suini attivi	2.877
allevamenti di gallus gallus attivi	333
allevamenti di galline ovaiole attivi	124
allevamenti di tacchini attivi	19
altri allevamenti avicoli attivi (selvaggina, quaglie, oche, anatre, ecc..)	403
allevamenti di equidi attivi (cavalli, asini, muli)	14.205
VALLE D'AOSTA	
allevamenti bovini attivi	1.477
allevamenti ovini attivi	262
allevamenti caprini attivi	405
allevamenti suini attivi	Solo familiari
allevamenti avicoli attivi	Solo rurali
allevamenti di equidi attivi	601
LIGURIA	
allevamenti bovini e bufalini attivi	974
allevamenti ovini attivi	1.507
allevamenti caprini attivi	1.673
allevamenti suini attivi	674
allevamenti di gallus gallus attivi	3
allevamenti di galline ovaiole attivi	15
altri allevamenti avicoli attivi (selvaggina, quaglie, oche, anatre, ecc..)	45
allevamenti di equidi attivi (cavalli, asini, muli)	5.295

⁴ Fonte: - Fonte: BDN (banca dati nazionale) al 31/12/2017

Popolazione animale: numero di capi nelle tre regioni al 31 dicembre 2017 ⁵**REGIONE PIEMONTE**

Consistenza capi bovini e bufalini	
capi vivi in BDN	802.825
- di cui Bovini	779.524
- di cui Bufalini	3.301
Consistenza capi ovicapriini risultante dai censimenti annuali	
totale capi ovicapriini censiti	185.033
- di cui Ovini	114.431
- di cui Capriini	70.602
Consistenza capi suini	
totale capi suini censiti	1.189.643
Consistenza capi equidi registrati nella BDE⁶	
Totale capi equidi registrati in BDE	39.365
- di cui Asini	8.551
- di cui Bardotti	35
- di cui Cavalli	30.409
- di cui Muli	349
- di cui Zebre	15
- di cui Zebralli	6

REGIONE LIGURIA⁷

Consistenza capi bovini e bufalini	
capi vivi in BD	12.972
- di cui bovini	12.965
- di cui bufalini	7
Consistenza capi ovicapriini risultante dai censimenti annuali	
totale capi ovicapriini censiti	24.300
- di cui Ovini	13.194
- di cui Capriini	11.106
Consistenza capi suini	
totale capi suini censiti	679
Consistenza capi equidi⁸	
Totale capi equidi	9.182
- di cui Asini	1989
- di cui Bardotti	5

⁵ Fonte: BDN (banca dati nazionale) al 31/12/2017

⁶ Fonte: Banca dati equidi al 31/03/2015

⁷ Fonte: Banca dati nazionale al 31/12/2017

⁸ Fonte: Banca dati equidi al 31/03/2015

- di cui Cavalli	7051
- di cui Muli	137

REGIONE VALLE D'AOSTA⁹

Consistenza capi bovini e bufalini	
capi vivi in BDN	34.788
- di cui bovini	34.788
- di cui bufalini	0
Consistenza capi ovicaprini risultante dai censimenti annuali	
totale capi ovicaprini censiti	7.205
- di cui Ovini	2.376
- di cui Caprini	4.829
Consistenza capi equidi¹⁰	
Totale capi equidi	891
- di cui Asini	294
- di cui Cavalli	582
- di cui Muli	15

⁹ Fonte: Banca dati nazionale e Anagrafe regionale Valle d'Aosta **al 31/12/2017**

¹⁰ Fonte: Anagrafe regionale Valle d'Aosta **al 31/12/2016**

La Sicurezza Pubblica

Come previsto dalla legge, ogni anno, nel mese di febbraio, il ministro dell'interno presenta al Parlamento una Relazione sulla politica della sicurezza. Dalla relazione, presentata nel mese di febbraio 2017 e relativa all'anno 2015, sono stati estrapolati i dettagli relativi le tre regioni di competenza dell'Istituto.

Considerato che, nell'anno 2016, la situazione globale relativa alla Sicurezza Pubblica delle tre regioni di competenza dell'Istituto non ha subito sostanziali variazioni, si continua a considerare l'analisi emersa nel piano precedente.

REGIONE PIEMONTE



Il Piemonte è stato interessato da molteplici e diversificate manifestazioni di criminalità e dalla stabile presenza di sodalizi criminali di tipo mafioso, rappresentati prevalentemente da qualificate espressioni della 'Ndrangheta; le propaggini operanti su gran parte del territorio riproducono, soprattutto nel capoluogo e nella relativa provincia, il modello operativo della regione di origine caratterizzato da rigorosi criteri di ripartizione delle zone e dei settori di influenza.

Le risultanze dell'azione di contrasto hanno comprovato l'interesse delle matrici mafiose calabresi per il tessuto economico e finanziario locale - attraverso il reimpiego in attività imprenditoriali dei rilevanti capitali illegalmente accumulati (in parte derivanti dal narcotraffico) soprattutto nel comparto commerciale, immobiliare ed edilizio - e la capacità di penetrazione nelle strutture pubbliche.

Le operazioni "Il Crimine" (2010), "Minotauro" (2011), "Esilio" e "Val Gallone" (2013) avevano delineato l'operatività dei gruppi appartenenti alla 'Ndrangheta piemontese, consentendo di rivelare l'esistenza di "locali" nel comune e nella provincia di Torino - riconducibili a consorterie 'ndranghetiste prevalentemente reggine.

L'operazione "Maglio", del 2011 aveva accertato l'esistenza, in Liguria, in Lombardia ed in Piemonte, di "camere di controllo" a competenza territoriale: erano state individuate la "camera di controllo piemontese", localizzata nel capoluogo, con compiti di gestione delle articolazioni 'ndranghetiste del torinese, del biellese e del vercellese, la "camera di controllo lombarda" con funzioni di coordinamento delle attività delle proiezioni attive in Novara e Verbania e quella "ligure", avente influenza sino alle province di Alessandria, Asti e Cuneo.

Le indagini avevano confermato, altresì, il radicamento della presenza di soggetti riconducibili alle 'ndrine del vibonese, della locride, delle coste ioniche e tirreniche reggine.

Le risultanze dell'inchiesta "Minotauro" avevano portato, nel 2012, anche allo scioglimento dei Consigli Comunali di Leini e Rivarolo Canavese per infiltrazioni mafiose.

Inoltre, con l'operazione "Colpo di Coda" (2012) era stata documentata l'esistenza di altri due "locali", sempre riconducibili a consorterie 'ndranghetiste, a Chivasso (TO) e a Livorno Ferraris (VC). La progressione delle attività investigative sviluppate sul territorio ha ulteriormente confermato la presenza di espressioni della 'ndrangheta in Piemonte: l'indagine denominata "San Michele" conclusa nel luglio 2014 dall'Arma dei Carabinieri aveva, infatti, svelato l'esistenza di un'associazione di tipo mafioso, dedita all'estorsione, all'usura, al traffico illecito di rifiuti ed altri reati. L'operazione, oltre a ricostruire compiutamente l'organigramma del sodalizio ed a documentarne la connotazione tipicamente mafiosa, aveva permesso di delineare, altresì, l'operatività nella provincia torinese di un'articolazione della cosca "Greco" di San Mauro Marchesato (KR).

Il Piemonte ha costituito anche un luogo funzionale alla latitanza di appartenenti alle cosche di 'ndrangheta, attraverso una rete di solidarietà criminale che ne ha permesso sia il passaggio che la permanenza.

Nella regione sono state rilevate anche presenze di soggetti legati alla criminalità organizzata campana e siciliana, sebbene in forma meno estesa e consolidata rispetto a quella calabrese.

Il territorio è interessato da manifestazioni della criminalità di matrice etnica, in particolare di origine albanese, romena, cinese e africana (principalmente nigeriani, marocchini e senegalesi); i sodalizi maggiormente strutturati e con caratteri di trans nazionalità manifestano interesse soprattutto per il favoreggiamento dell'immigrazione clandestina - finalizzata allo sfruttamento della prostituzione e del lavoro nero - e per il traffico di sostanze stupefacenti, ambito nel quale si confermano sinergie operative anche con la criminalità comune italiana.

Al riguardo, nel 2015 sono state sequestrate¹¹ kg. 875 di sostanze stupefacenti, in particolare 429,10 kg. di hashish, 371,98 kg. di marijuana e 62,53 kg. di cocaina e sono state segnalate all'Autorità Giudiziaria 1.457 persone di cui 787 italiani e 670 stranieri.

I sodalizi criminali di origine romena risultano attivi nella commissione di reati contro il patrimonio (rapine in villa, furti in abitazioni e ad esercizi commerciali e furti di materiali ferrosi, soprattutto di rame); inoltre, è emerso l'interesse per traffici illeciti dai caratteri più strutturati e transazionali, quali la gestione del contrabbando di t.l.e.¹², il narcotraffico e lo sfruttamento della prostituzione, anche minorile.

Le organizzazioni romene si confermano esperte nel campo delle clonazioni elettroniche delle carte di credito, di truffe on-line e nella realizzazione di apparecchiature idonee all'intercettazione di comunicazioni informatiche sensibili.

I sodalizi di matrice albanese esprimono la loro operatività, oltre che nella commissione di reati contro il patrimonio, nello sfruttamento della prostituzione e nel traffico di stupefacenti.

I maghrebini mostrano particolare dinamismo nel traffico e nello spaccio di sostanze stupefacenti talvolta in collaborazione con gruppi criminali di altre etnie e soggetti italiani; oltre ad esercitare una sostanziale egemonia di mercato per quanto riguarda le droghe leggere, estendono i propri interessi anche al traffico di cocaina.

La criminalità nigeriana risulta attiva nella gestione della filiera di distribuzione della cocaina (con l'impiego di corrieri e spacciatori di altre etnie africane) e nella tratta di donne da destinare all'esercizio della prostituzione.

Anche soggetti senegalesi si sono resi responsabili di delitti connessi allo spaccio di sostanze stupefacenti.

¹¹ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

¹² T.l.e. = tabacchi lavorati esteri

Cittadini cinesi manifestano i propri interessi illeciti verso la contraffazione di marchi di fabbrica, i reati contro la persona (lesioni personali e percosse), il favoreggiamento dell'immigrazione clandestina finalizzata allo sfruttamento lavorativo ed allo sfruttamento della prostituzione di connazionali.

Infine, per quanto attiene le attività criminali ascrivibili a soggetti nomadi (sinti piemontesi e rom), si conferma il coinvolgimento nei reati contro il patrimonio.

CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

La città metropolitana di Torino presenta uno scenario criminale multiforme, dove la convivenza tra i vari gruppi criminali si basa su un'apparente divisione dei fenomeni delittuosi posti in essere e quindi dei relativi interessi economici, facendo nascere degli equilibri, se non veri e propri accordi, tesi ad una gestione dei mercati illeciti e dei circuiti che la alimentano con un basso livello di antagonismo.

La 'Ndrangheta calabrese è l'associazione per delinquere di stampo mafioso maggiormente presente sul territorio: radicata soprattutto nei Comuni, anche piccoli, delle prime due cinture torinesi e del Canavese, è dedita all'estorsione, all'usura, al gioco d'azzardo, al trasferimento fraudolento di valori, al porto ed alla detenzione illegale di armi e, soprattutto, al traffico di sostanze stupefacenti.

Gli interessi sono rivolti anche verso il settore delle sale da gioco illegali, degli apparati videopoker, dell'edilizia e del movimento terra, oltre che degli inerti.

Le operazioni "Il Crimine" (2010), "Minotauro" (2011), "Colpo di Coda" (2012) "Esilio" e "Val Gallone" (2013) avevano delineato il quadro d'insieme della criminalità mafiosa di matrice calabrese stanziata nella provincia di Torino, confermando i legami tra le ramificazioni della 'ndrangheta in Piemonte e la "casa madre" in Calabria.

Le risultanze dell'inchiesta "Minotauro" avevano portato, nel 2012, anche allo scioglimento dei Consigli Comunali di Leinì e Rivarolo Canavese per infiltrazione mafiosa.

Successivamente, nel luglio 2014, dagli esiti dell'indagine "San Michele" dell'Arma dei Carabinieri era emersa l'operatività nella provincia torinese di un'articolazione della cosca "Greco" di San Mauro Marchesato (KR); l'attività ha consentito, altresì, di ricostruire compiutamente l'organigramma del sodalizio, documentandone la connotazione tipicamente mafiosa, gli assetti interni, il ricorso a riti di affiliazione e l'adozione di cariche e formule 'ndranghetiste, nonché

l'attività di favoreggiamento dei latitanti ed il sostentamento economico degli affiliati detenuti e dei loro familiari.

Le operazioni citate avevano evidenziato l'operatività dei gruppi appartenenti alla 'ndrangheta piemontese, consentendo di delineare una "mappa" degli insediamenti nella città di Torino e nella relativa provincia.

Nella provincia, come avvalorato da operazioni delle Forze di Polizia nel corso degli anni, si sono rifugiati alcuni latitanti delle cosche di 'ndrangheta grazie ad una rete di solidarietà criminale che ha permesso il passaggio e la permanenza di soggetti affiliati alle famiglie dell'organizzazione.

Sul territorio è stata, altresì, riscontrata la presenza di soggetti legati a famiglie di origine siciliana, alcuni dei quali già vicini a contesti di criminalità organizzata, con diversi interessi illeciti tra i quali il traffico di sostanze stupefacenti, le rapine in danno di istituti di credito, l'usura e le estorsioni commesse anche ai danni di commercianti locali.

Per quanto concerne l'aggressione dei patrimoni illecitamente accumulati, anche nel corso del 2015 l'applicazione delle misure di prevenzione patrimoniali ha prodotto, nel torinese, risultati significativi per i sequestri e le confische di beni (mobili e immobili).

I sodalizi di matrice etnica maggiormente attivi nel capoluogo torinese e nella relativa provincia - tra cui quelli nigeriani, maghrebini, albanesi, romeni e rom - esprimono la loro operatività nella commissione dei delitti contro il patrimonio e la persona, lo sfruttamento della prostituzione (nel cui ambito è emerso anche il coinvolgimento di cittadini brasiliani), il favoreggiamento dell'immigrazione clandestina, la clonazione e falsificazione di strumenti di pagamento e lo spaccio e il traffico di sostanze stupefacenti.

In relazione a quest'ultimo fenomeno, nel 2015¹³ sono state sequestrate sostanze stupefacenti per un totale complessivo di kg. 594,70 (330,56 kg. di marijuana, oltre 56 kg. Di cocaina e 198,21 kg. di hashish) e sono state segnalate all'Autorità Giudiziaria per tali reati 831 persone, di cui 441 straniere. In particolare, le organizzazioni nigeriane concentrano i propri interessi illeciti nel traffico di sostanze stupefacenti, in particolare cocaina, anche in sinergia con soggetti italiani e di altre etnie avvalendosi prevalentemente di corrieri "ovulatori" i quali, utilizzando rotte aeree, si approvvigionano direttamente nel Sud America e nei Paesi europei, come l'Olanda; sono dedite, inoltre, allo sfruttamento della prostituzione ed hanno consolidato uno spiccato profilo imprenditoriale, soprattutto riguardo alla gestione di "phone center", "money transfer" ed esercizi commerciali etnici.

¹³ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

La criminalità albanese fonda la propria forza sulla consolidata capacità dei clan di gestire significativi traffici internazionali di sostanze stupefacenti, di fornire servizi d'intermediazione nelle rotte illegali (prima fra tutte quella balcanica) e di mantenere stretti i rapporti con i sodalizi criminali in madrepatria; risulta, altresì, attiva nello sfruttamento della prostituzione, anche in collegamento con elementi italiani e romeni.

La criminalità romena risulta attiva soprattutto nella commissione dei reati contro il patrimonio, nello sfruttamento della prostituzione, anche minorile, nel traffico di t.l.e.¹⁴, nel narcotraffico, nella clonazione ed indebito utilizzo di carte di credito, oltre che nelle truffe on-linee e nella realizzazione di apparecchiature idonee all'intercettazione di comunicazioni informatiche sensibili (avvalendosi anche di esperti in madrepatria).

La criminalità cinese manifesta i propri interessi illeciti verso il controllo della prostituzione, la gestione dell'immigrazione clandestina e lo sfruttamento della manodopera, le estorsioni in danno di connazionali oltre allo spaccio di droga, soprattutto ketamina. Nel contesto provinciale, è in espansione il banditismo, anche minorile, che vive ai margini della propria comunità e si dedica prevalentemente ad attività estorsive esercitate nei confronti di connazionali che gestiscono attività commerciali. I gruppi, sempre più strutturati, cercano di inserirsi nel tessuto imprenditoriale attraverso piccole aziende, ristoranti, pizzerie, "phone center", agenzie di "money transfer", funzionali al reimpiego di capitali illeciti. Infine, nell'area metropolitana è molto diffuso il commercio dei prodotti con marchi contraffatti presso attività commerciali riconducibili a cittadini cinesi che, dietro un'apparente gestione legale, commercializzano prodotti provenienti dal paese di origine non in linea con la normativa dell'Unione Europea.

La criminalità magrebina (in particolare marocchina e tunisina) rivolge i propri interessi nella perpetrazione di reati predatori, nel traffico e nello spaccio di sostanze stupefacenti, a volte in sinergia con soggetti italiani o di altre etnie, soprattutto albanesi. Si conferma una sostanziale egemonia nel mercato delle droghe leggere, grazie anche alla notevole disponibilità di connazionali da impiegare come manovalanza a basso costo, unitamente alla facilità di approvvigionamento dello stupefacente proveniente dall'Olanda dalla Spagna e dalla Francia ed ha raggiunto, altresì, un rilevante ruolo nel traffico di hashish e cocaina.

Nel traffico di quest'ultimo tipo di stupefacente risultano coinvolti anche cittadini senegalesi, talvolta in collaborazione con soggetti di altre nazionalità.

¹⁴ T.l.e. = tabacchi lavorati esteri

Nei centri della periferia nord di Torino, nel Canavese ed a Pinerolo sono attivi soggetti “rom” e “sinti” organizzati in gruppi criminali dediti alla commissione di delitti contro il patrimonio.

LA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

Situata nell'estremo settore sud-orientale del Piemonte, la provincia di Alessandria si estende su una superficie di 3.560 kmq, pari ad oltre un settimo di quella della regione; per la sua popolazione è la terza provincia piemontese, dopo Torino e Cuneo. La realtà economica si caratterizza per una pluralità di attività produttive legate al settore metalmeccanico ed in particolare a quello chimico, alimentare, dei beni di lusso e turistico.

Le indagini concluse negli ultimi anni hanno confermato la prevalenza della ‘Ndrangheta, rispetto ad altri sodalizi, comprovando la sensibilità del territorio piemontese alle infiltrazioni da parte della criminalità organizzata ed in particolare il ruolo di crocevia della provincia di Alessandria collocata tra le province di Milano, Torino e Genova.

Dalle attività investigative condotte e dai riscontri processuali più recenti, infatti, è emersa la presenza di soggetti, espressione di un’infiltrazione sottotraccia della criminalità organizzata, soprattutto di matrice ndranghetista, che si manifesta sia mediante l’adozione di moduli operativi in grado di plasmarsi alla realtà territoriale, sia in legami, peraltro non particolarmente forti, con le ‘ndrine o le cosche operanti nei territori di origine, sia in vincoli di solidarietà locale o con le realtà più strutturate, della vicina area lombarda.

In questo contesto, personaggi ritenuti, a vario titolo, organici o comunque contigui a sodalizi criminali di stampo mafioso di origine calabrese hanno creato “*strutture di servizio*” idonee ad attività di supporto logistico per l’organizzazione madre di riferimento¹⁵.

La maggior concentrazione di tali elementi si registra nel capoluogo, nell’area di Serravalle Scrivia e a Tortona (ove sono presenti, tra gli altri, esponenti della compagine reggina “Trimboli” e di quella degli “letto”).

Inoltre, le zone di Serravalle Scrivia, di Rivalta Scrivia (sedi di importanti insediamenti commerciali), di Novi Ligure e di Bosco Marengo, erano state interessate dagli esiti dell’operazione “Maglio 3” del giugno 2011, che aveva consentito di ricostruire e documentare le dinamiche associative di alcune ‘ndrine con base a Novi Ligure (AL).

Tali gruppi criminali, insieme a quelli attivi ad Asti, Alba (CN) e Sommariva del Bosco (CN), costituivano il c.d. “*locale del Basso Piemonte*”, nel quale era accertata l’influenza esercitata dalla

¹⁵ Operazione della Polizia di Stato del 14 maggio 2015

“camera di controllo” della Liguria; al riguardo, nel luglio 2013, era stato eseguito un decreto di confisca beni nei confronti del capo di quel “locale”, poi condannato dalla Corte di Appello di Torino, il successivo dicembre 2013, alla pena di 7 anni e 6 mesi di reclusione.

In tale ambito si inserisce l’operazione condotta dall’Arma dei Carabinieri l’8 giugno 2015 ad Alessandria, che ha eseguito un’ordinanza di custodia cautelare in carcere nei confronti di tre soggetti, ritenuti responsabili, a vario titolo, di traffico e smaltimento illecito di rifiuti pericolosi, gestione di discarica abusiva e falsità in atti pubblici.

L’indagine ha consentito di accertare la movimentazione di rifiuti pericolosi, documentando il ruolo nella predetta attività di alcuni appartenenti alle famiglie della ‘ndrangheta reggina “Morgante” e “Verterame”.

La devianza di matrice etnica è attiva nell’ambito dello spaccio di sostanze stupefacenti (in particolare da parte di soggetti nord-africani operanti nella zona di Tortona), dei reati contro il patrimonio e dello sfruttamento della prostituzione; tuttavia, i gruppi di etnia albanese, magrebina, romena e dominicana presenti nel capoluogo ed in provincia non hanno assunto connotazioni di vere e proprie organizzazioni criminali, se non quella strettamente necessaria per la gestione delle suddette attività.

Nel 2015 sono stati sequestrati 205 kg. di sostanze stupefacenti e tra i soggetti denunciati per reati inerenti gli stupefacenti, risultano prevalere gli stranieri sugli italiani (96 su un totale di 151).

Complessivamente i delitti commessi nel 2015¹⁶ mostrano un decremento rispetto al 2014, con percentuali significative per i furti in abitazione e di autovetture, mentre risultano in incremento le estorsioni e le rapine.

PROVINCIA DI ASTI

Nella provincia di Asti la presenza di pregiudicati originari della Calabria e della Sicilia e le condizioni di benessere economico del territorio costituiscono un fattore di rischio e di attrazione per gli interessi delle consorterie criminali organizzate (in particolare della ‘ndrangheta), così come già emerso da alcune pregresse attività investigative.

L’operazione denominata “Maglio”, conclusa nel giugno 2011, aveva evidenziato l’attività ad Asti di alcune ‘ndrine con base a Novi Ligure (AL), il cui esponente di spicco risultava risiedere a Bosco Marengo (AL), costituenti il c.d. “locale del basso Piemonte”, collegato alle strutture di vertice

¹⁶ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015 – Dati non consolidati

dell'organizzazione calabrese e caratterizzato da una struttura verticistica, ordinata secondo una gerarchia di poteri, di funzioni ed una specifica ripartizione dei ruoli.

Nello stesso contesto investigativo era stata accertata l'esistenza di una "camera di controllo" ligure avente influenza anche in provincia di Asti, ove è stata registrata, altresì, l'operatività di esponenti delle compagini reggine "Trimboli" e "letto".

Gli interessi della 'ndrangheta nel capoluogo, soprattutto nel settore del narcotraffico, sono emersi anche dagli esiti di un'indagine del maggio 2015 (operazione "Fischerhaus") dell'Arma dei Carabinieri.

La provincia di Asti, negli ultimi anni è stata segnata da episodi criminosi ed in particolare da gravi omicidi che hanno determinato un notevole coinvolgimento emotivo della popolazione residente preoccupata dalla recrudescenza di tali fatti di criminalità.

Riguardo alla criminalità straniera, alcune operazioni di polizia avevano consentito di trarre in arresto soggetti originari dei paesi dell'est, in particolare cittadini albanesi e romeni, responsabili di svariati furti e rapine in abitazione, nonché di reati predatori.

I dati sui furti di rame hanno evidenziato un ridimensionamento del fenomeno rispetto agli anni precedenti e vedono il coinvolgimento per lo più di nomadi di etnia rom e della comunità "sinti" stanziata nel capoluogo.

L'analisi dei dati statistici riferiti al 2015 conferma che i reati che più interessano la provincia sono proprio quelli contro il patrimonio, in particolare le rapine (in aumento quelle in pubblica via) ed i furti che comunque, così come le rapine, risultano in calo rispetto all'anno precedente.

Per quanto concerne gli illeciti in materia di stupefacenti, si rileva il coinvolgimento di soggetti albanesi, romeni (anche in collaborazione tra loro) e di elementi di origine nord-africana, per lo più magrebini, dediti soprattutto alle attività di spaccio.

Al riguardo, nel 2015¹⁷ sono state sequestrate 15,50 kg. di sostanze stupefacenti, e 115 piante di cannabis; per tali reati sono state segnalate all'Autorità Giudiziaria 62 persone, tra cui 40 italiani.

Il fenomeno della prostituzione è prevalentemente ascrivibile a cittadini romeni, albanesi e slavi dediti allo sfruttamento di ragazze dei paesi dell'Europa dell'est e ad africani che dal capoluogo di regione gestiscono le attività di loro connazionali.

PROVINCIA DI BIELLA

Lo scenario criminale della provincia di Biella risente dell'influenza di fattori, quali la collocazione geografica (vicinanza alla città metropolitana di Torino) e le particolari connotazioni economico-

¹⁷ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

finanziarie del contesto (un tenore di vita mediamente alto ed un diffuso benessere). Le attività industriali più sviluppate sono quella laniera, nelle sue varie specializzazioni (pettinatura, filatura, cardatura e tessitura) e quella meccanica ad essa collegata.

La provincia è caratterizzata dalla presenza di soggetti di origine calabrese e pur in assenza di espressioni delittuose tipiche della criminalità organizzata, alcune attività investigative condotte negli anni scorsi dall'Arma dei Carabinieri in ambito regionale avevano consentito di accertare l'esistenza di una "camera di controllo" piemontese, localizzata nel capoluogo di regione, deputata alla gestione anche delle articolazioni 'ndranghetiste della provincia; nella stessa erano stati censiti soggetti provenienti dall'area geocriminale calabrese, segnatamente esponenti delle cosche reggine "Belcastro", "D'Agostino", "Polifroni", "Romanello" e "Varacalli".

L'attività di contrasto operata dalle Forze di polizia ha fatto registrare tentativi di infiltrazione negli appalti edili e nelle opere pubbliche da parte di esponenti delle cosche di 'ndrangheta "Raso" e "Gramuglia"; in tale ambito si colloca un provvedimento di sequestro di beni, finalizzato alla confisca, nei confronti di 6 soggetti (proseguito investigativo dell'operazione "Bloodsucker", del dicembre 2014, che aveva riguardato sette appartenenti ad un sodalizio criminale composto da pregiudicati siciliani, esponenti del clan "Di Giovanni- Gaglioti"), nel corso del quale sono stati sequestrati cespiti immobiliari, società e imprese individuali, esercizi commerciali, autovetture e mezzi pesanti, per un valore stimato di 7 milioni di euro.

In un territorio in cui i cittadini extracomunitari soggiornanti costituiscono circa il 5,4% della popolazione residente, il fenomeno dell'immigrazione irregolare non ha evidenziato profili di particolare criticità; al riguardo non sono stati censiti sodalizi criminali strutturati di matrice etnica. Nel 2015¹⁸ nella provincia di Biella sono state sequestrate sostanze stupefacenti per un totale di kg. 19,15 e tra i soggetti denunciati per tali reati risultano prevalere gli italiani sugli stranieri.

I dati sui delitti commessi nello stesso periodo evidenziano un decremento dei reati rispetto all'anno precedente¹⁰: le riduzioni più significative si sono registrate per i furti in abitazione, per le estorsioni, per le rapine in pubblica via e per lo sfruttamento della prostituzione. In incremento, invece, risultano le ricettazioni, le truffe e frodi informatiche e i furti con destrezza.

PROVINCIA DI CUNEO

¹⁸ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

Il territorio della provincia “Granda” è caratterizzato da un discreto benessere sociale tanto da risultare, ancora nel 2015, al 3° posto in Italia nella categoria “affari e lavoro” e 7° per la “qualità della vita”¹⁹.

Nell’area del cuneese era stata riscontrata la presenza di elementi legati alla criminalità organizzata, in particolare quella di matrice calabrese, i cui tentativi di infiltrazione emersero già dagli esiti dell’operazione “*Maglio*” del giugno 2011; l’indagine consentì, infatti, di ricostruire e documentare le dinamiche associative di alcune ‘ndrine attive ad Alba (CN), Asti, Novi Ligure (AL) e Sommariva del Bosco (CN) e permise, altresì, di accertare l’esistenza nella regione Liguria, in Lombardia ed in Piemonte di “camere di controllo” a competenza territoriale, nonché di documentare l’influenza esercitata da quella ligure nella provincia di Cuneo.

I gruppi criminali in parola costituivano il c.d. “*locale del basso Piemonte*”, al confine con la Liguria, collegato alle strutture di vertice dell’organizzazione calabrese e caratterizzato da tutti gli elementi tipici dell’organizzazione di riferimento.

In tale contesto, il 29 maggio 2015 l’Arma dei Carabinieri ha eseguito un’ordinanza di custodia cautelare nei confronti di sette persone, ritenute responsabili di numerosi furti in danno di centri commerciali dell’hinterland torinese, che sarebbero stati commessi per finanziare la latitanza di un oggetto di origine calabrese, tratto in arresto nell’ottobre 2014 per l’omicidio di un uomo il cui cadavere era stato rinvenuto il 6 agosto dello stesso anno.

La provincia è contrassegnata anche da una ramificata presenza di gruppi stranieri di vari Paesi: i riscontri investigativi confermano, infatti, l’insediamento di malavitosi di provenienza soprattutto nord africana, rumena ed albanese, i quali, abitualmente, gestiscono attività delinquenziali collegate principalmente allo spaccio ed al traffico, anche internazionale di stupefacenti, alle rapine ed ai furti - in danno di abitazioni private - ed allo sfruttamento della prostituzione; in quest’ultimo ambito è emerso anche l’interesse della criminalità cinese, che gestisce il fenomeno in appartamenti e nei centri massaggi.

Sul territorio sono presenti gruppi di “sinti”, completamente integrati nel tessuto sociale e strutturati essenzialmente su base familiare, alcuni dei quali dediti alla commissione di reati contro il patrimonio.

¹⁹ Classifica pubblicata dal “Sole 24 ore” per il 2015

Nel 2015²⁰ sono stati sequestrati poco più di 20 kg. di sostanze stupefacenti, soprattutto marijuana (17,70 kg.) ed hashish (1,63kg.); con riferimento a tali traffici, sono state segnalate all’Autorità Giudiziaria per traffico 136 persone tra le quali 51 stranieri.

Complessivamente, l’analisi dei dati statistici sull’andamento della criminalità diffusa, evidenzia una diminuzione dei delitti commessi rispetto all’anno precedente; nella provincia i reati maggiormente perpetrati restano quelli di natura predatoria come i furti (in aumento i furti in abitazione e di autovetture), le rapine (soprattutto in pubblica via), le truffe, le frodi informatiche ed i danneggiamenti. È in aumento il numero delle segnalazioni di estorsioni e di incendi.

PROVINCIA DI NOVARA

La prossimità con le province di Milano e di Varese - ove sono emerse forme strutturate di criminalità prevalentemente di origine calabrese - e la presenza di soggetti sospettati di appartenere o di essere collegati ad organizzazioni criminali di tipo mafioso, riscontrata da pregresse attività d’indagine poste in essere dalle Forze di Polizia, costituiscono un possibile fattore di rischio per la sicurezza di un territorio caratterizzato da un sano tessuto socio economico.

Un ulteriore elemento di attrazione per l’infiltrazione mafiosa è rappresentato proprio da alcuni settori dell’economia, come quelli dell’edilizia, del movimento terra e delle cave, nonché della commercializzazione dei mezzi industriali da utilizzare nei citati comparti economici.

L’esistenza di componenti ‘ndranghetiste nella provincia di Novara coordinate dalla “camera di controllo” attiva in Lombardia, era emersa dagli esiti dell’inchiesta “Maglio 3”, conclusa nel giugno 2011.

Al riguardo, è confermata la stabile presenza della “famiglia” siculo-calabrese dei “Di Giovanni-Gaglioti”, da tempo radicata nell’area dell’alto Piemonte, con alcuni esponenti coinvolti in tentativi di infiltrazione del tessuto economico locale e degli appalti pubblici.

Il territorio è stato interessato anche da rilevanti episodi estorsivi, in particolare dalle attività di un sodalizio criminale facente capo alla citata famiglia “Di Giovanni”, già nota per legami con la ‘Ndrangheta e radicata nella provincia di Novara, ove negli anni ha sviluppato i propri interessi economici: l’operazione della Polizia di Stato denominata “Bloodsucker”, conclusa nel dicembre 2014, aveva consentito, infatti, l’esecuzione di un’ordinanza di custodia cautelare in carcere emessa dall’Autorità Giudiziaria di Novara nei confronti di sette persone ritenute responsabili dei reati di usura, estorsione aggravata e riciclaggio, che agivano con metodi tipicamente mafiosi.

²⁰ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

Una ulteriore operazione del 15 gennaio 2015 ha permesso di documentare, anche nel novarese, le attività volte al traffico illecito di rifiuti speciali ed alla violazione delle normative sulla tutela ambientale di un'organizzazione criminale di stampo camorristico capeggiata da esponenti del clan "Cozzolino", operante nei comuni di Portici (NA) ed Ercolano (NA).

Per quanto concerne l'aggressione dei patrimoni illecitamente accumulati (tema centrale nell'azione di contrasto alla criminalità organizzata), nel corso del 2015 l'applicazione delle misure di prevenzione patrimoniali ha prodotto nel novarese risultati significativi essendo stati sequestrati beni per un valore di circa 6.185.896 euro.

Nel 2015²¹ sono stati sequestrati circa 5,15 kg. di stupefacenti e tra i soggetti denunciati risultano prevalere gli italiani sugli stranieri (37 su un totale di 58).

Complessivamente i delitti commessi nel 2015²² mostrano un decremento rispetto al 2014, con percentuali significative per i furti in abitazione, quelli con strappo e con destrezza e per le rapine in pubblica via mentre risultano in incremento le estorsioni.

Relativamente ai reati contro il patrimonio, il 28 gennaio 2015 l'Arma dei Carabinieri ha disarticolato un pericoloso gruppo criminale dedito alla commissione di reati predatori in abitazioni e su autovetture, composto da 6 sudamericani ed un italiano, particolarmente attivo nella Provincia di Novara.

PROVINCIA DEL VERBANO-CUSIO-OSSOLA

Situata nel nord della regione, la provincia del Verbano Cusio Ossola, è un'area economicamente sviluppata, caratterizzata da un elevato tenore di vita e da un diffuso benessere, nella quale i quattro maggiori settori economici per numero di imprese sono il commercio, le costruzioni, la manifattura ed il turismo; tuttavia il territorio non è risultato immune dagli effetti della crisi economica che ha investito l'intero territorio nazionale e che ha prodotto ripercussioni sia sul tessuto produttivo che in termini occupazionali.

La provincia non è interessata dalla presenza di organizzazioni di tipo mafioso ma sono oggetto di costante attenzione elementi di origine calabrese radicati nel territorio, in particolare propaggini della cosca reggina "Palamara".

²¹ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

²² Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) – Dati non consolidati

Attività di componenti 'ndranghetiste presenti anche nella provincia di Verbania erano emerse dall'inchiesta "Maglio 3", conclusa nel giugno 2011, coordinate dalla "camera di controllo" attiva in Lombardia.

Più recentemente, invece, la conferma della presenza di elementi di spicco delle cosche di 'ndrangheta nella comunità calabrese stanziata tra la provincia di Verbania e la Svizzera, si è avuta da un'operazione dell'8 marzo 2016, nel corso della quale la Polizia di Stato - unitamente alle Autorità svizzere - ha catturato due latitanti calabresi elementi di spicco della cosca di 'ndrangheta "Nucera", operante nel territorio di Condofuri (RC), ritenuti responsabili di associazione mafiosa, riciclaggio e reimpiego di beni di provenienza illecita.

Nel 2015²³ sono stati sequestrati 13,69 kg. di sostanze stupefacenti e tra i soggetti denunciati per tali reati risultano prevalere gli italiani (67 su un totale di 16); di rilievo, in tale ambito, l'esecuzione di 10 provvedimenti restrittivi, nel marzo 2015, nei confronti di cittadini italiani e marocchini per i reati di spaccio, estorsione e lesioni.

Complessivamente i delitti commessi nel 2015²⁴ registrano un incremento rispetto al 2014, con percentuali significative per le estorsioni, le truffe e frodi informatiche e la ricettazione, mentre risultano in decremento i furti in abitazione.

Riguardo ai reati contro il patrimonio si segnala l'operatività di cittadini romeni appartenenti ad un sodalizio criminale dedito ai furti di metallo.

PROVINCIA DI VERCELLI

La provincia di Vercelli è caratterizzata da densità bassissime fuori dai principali centri urbani, dinamiche demografiche negative di lungo periodo e da una struttura di insediamenti assai rada.

La coltivazione, la lavorazione e la trasformazione del riso caratterizzano da sempre l'economia del vercellese, ove numerosi impianti di trasformazione rendono il settore di primaria importanza anche dal punto di vista occupazionale; il quadro economico del territorio, inoltre, trova ulteriori importanti stimoli dalle industrie connesse alla produzione agricola (macchinari, fertilizzanti, ecc.), dalle attività turistiche (soprattutto nella Valsesia) e dal settore edilizio.

Due distinte operazioni dell'Arma dei Carabinieri nel 2011 e nel 2012 "Minotauro" e "Colpo di Coda", avevano messo in luce l'infiltrazione della criminalità organizzata di matrice calabrese nel quadrante

²³ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

²⁴ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015 – Dati non consolidati

nord-orientale della provincia di Vercelli, in particolare nei Comuni di Santhià e di Livorno Ferraris; in quest'ultimo, era stata registrata anche la presenza di un "locale" di 'ndrangheta.

Ulteriori indagini degli anni scorsi avevano consentito di accertare, altresì, l'esistenza di "camere di controllo" a competenza territoriale ed in particolare la gestione delle articolazioni 'ndranghetiste del vercellese da parte di quella piemontese localizzata nel capoluogo. In tale contesto, si confermano proiezioni della cosca reggina "Sgro" di Palmi (RC).

L'interesse di tali sodalizi criminali è orientato verso le attività imprenditoriali nel settore dell'edilizia e del commercio al fine di riciclare i proventi di attività illecite quali il traffico di stupefacenti.

Per quanto concerne l'aggressione dei patrimoni illecitamente accumulati, nel corso del 2015 l'applicazione delle misure di prevenzione patrimoniali ha prodotto nel vercellese risultati significativi essendo stati sequestrati beni per un valore di circa 2.186.817 euro.

Riguardo alla criminalità di matrice etnica non sono emersi sodalizi organizzati ma soggetti albanesi e marocchini dediti ad attività quali i reati contro il patrimonio e lo spaccio di sostanze stupefacenti, per il quale sono stati segnalati anche cittadini italiani.

Nel 2015²⁵ nella provincia di Vercelli sono state sequestrate sostanze stupefacenti per un totale di kg. 1,50 e tra i soggetti denunciati per tali reati risultano prevalere gli italiani sugli stranieri.

Nella zona di Gattinara, è consolidata la presenza di gruppi "rom" sufficientemente integrati ma non esenti da comportamenti delinquenziali di minore entità.

I dati sui delitti commessi nel 2015 evidenziano complessivamente un decremento del 2,7% rispetto al 2014 con percentuali significative per i furti con destrezza, per i furti in abitazione, per la ricettazione, i danneggiamenti e reati connessi agli stupefacenti, mentre risultano in incremento le rapine in pubblica via ed i furti di autovetture.

Il quadro sopra esposto ha richiesto numerosi interventi da parte della Polizia di Stato, i Carabinieri, la Guardia di Finanza e dalla Direzione Investigativa Antimafia.

LA REGIONE LIGURIA

²⁵ Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015



La favorevole posizione geografica della Liguria, fonte di ricchezza e di attrazione turistica, la presenza di importanti scali portuali e la configurazione del territorio, crocevia strategico per le altre Regioni e l'Europa, sono alcuni dei fattori che hanno attirato l'interesse di qualificate espressioni di criminalità organizzata.

La zona di confine italo-francese e monegasca, inoltre, che negli anni ha favorito attività di supporto logistico per l'asilo di latitanti, soprattutto 'ndranghetisti stabilitisi nell'area della Costa Azzurra, è un ulteriore motivo di valorizzazione di questa regione nelle logiche criminali.

Questi elementi hanno favorito il progressivo insediamento di una *"presenza stabile e strutturata"* della 'ndrangheta orientata, più che all'immediato controllo del territorio, alla conquista di mercati per la gestione di traffici illeciti senza ricorrere all'uso della forza per la propria affermazione.

Numerose indagini hanno svelato le proiezioni riconducibili a sodalizi mafiosi, radicate nel territorio, collegate alla matrice originaria, protese all'infiltrazione del tessuto economico e, soprattutto nel ponente, al tentativo di condizionamento delle amministrazioni locali.

Pur in presenza di nuclei familiari riconducibili a clan della *camorra* o a sodalizi di *cosa nostra*, la 'ndrangheta rappresenta l'organizzazione più incisiva a livello criminale, che negli anni ha ampliato il raggio di azione orientando i propri interessi verso il traffico internazionale di stupefacenti, gli appalti pubblici, l'edilizia, lo smaltimento dei rifiuti, il movimento terra, il terziario e l'acquisizione di beni immobili ove ha reinvestito i proventi illeciti.

Le evidenze investigative, tra le quali il *"Crimine"* del 2010, *"Maglio"* e *"Maglio 3"* del 2011, *"La Svolta"* del 2012, la cui sentenza di secondo grado è stata emessa nel dicembre 2015, hanno confermato la diffusa presenza di espressioni 'ndranghetiste sul territorio ligure, in interazione con le strutture calabresi di riferimento, costituendo uno scenario in cui le organizzazioni si sono strutturate in *"locali"* (di Genova, di Lavagna (GE), di Sarzana (SP) e di Ventimiglia (IM)) dotate di ampia autonomia operativa, ma subordinate funzionalmente al vertice dell'organizzazione denominato *Crimine* reggino, secondo il tipico assetto ordinativo della 'ndrangheta.

In tale contesto erano emersi anche importanti collegamenti con gli esponenti delle *'ndrine* operative in provincia di Alessandria, Asti e Cuneo, costituenti il c.d. *"locale del basso Piemonte"*.

La presenza in Ventimiglia, di due organismi criminali quali la *"Camera di controllo"* e la *"Camera di transito"* (o di *"compensazione"*) sottolineano la rilevanza dell'area geografica: la prima è una struttura intermedia, parzialmente autonoma, la cui funzione è quella di coordinare le *locali liguri* che rispondono al *Crimine* di Reggio Calabria, mentre la seconda ha funzioni di raccordo nei rapporti con le realtà *'ndranghetiste* della Costa Azzurra.

La provincia più interessata dall'operatività di proiezioni della *'ndrangheta* è, appunto, quella di Imperia, con infiltrazioni ampiamente documentate nella già citata attività di indagine *"La svolta"* che ha messo in rilievo circostanze tali da creare le condizioni per lo scioglimento del Consiglio Comunale di Bordighera nel 2011²⁶ e di quello di Ventimiglia nel 2012²⁷ (anche se successivamente revocati dai giudici amministrativi), ed ha evidenziato il tentativo messo in atto da alcune componenti di condizionare l'autonomia decisionale degli amministratori locali al fine di acquisire lucrosi appalti pubblici.

Attività di elementi riconducibili alla *'ndrangheta* sono state registrate anche a Genova e nella riviera di levante (dove sono segnalati soggetti originari della zona jonica calabrese e del catanzarese), con riferimento a fattispecie criminose quali il traffico di stupefacenti, le estorsioni, l'usura, il gioco d'azzardo, lo sfruttamento della prostituzione ed il riciclaggio di capitali di illecita provenienza.

Per quanto riguarda le espressioni di criminalità mafiosa ascrivibili a Cosa nostra ed alla Criminalità organizzata campana, si può ritenere che allo stato siano presenti *"a macchia di leopardo"* esponenti di tali aggregati, funzionali al perseguimento degli interessi economici del gruppo di riferimento, di norma consistenti nel reinvestimento dei proventi illeciti in attività legali avviate lontano dai territori di provenienza, secondo lo schema del *"mimetismo imprenditoriale"*.

La conferma si è avuta dall'esecuzione, anche nel recente passato, di provvedimenti cautelari personali a carattere preventivo e reali a carico di personaggi considerati *proiezioni extraregionali* dei citati sodalizi.

²⁶ Annullato con provvedimento del Consiglio di Stato del 12 gennaio 2013

²⁷ Il 25 febbraio 2016 la III Sezione del Consiglio di Stato ha pubblicato la sentenza di accoglimento del ricorso presentato dall'ex sindaco di Ventimiglia, precedentemente respinto dal TAR del Lazio, contro lo scioglimento del Consiglio comunale della città di confine.

In particolare, nel capoluogo di regione è storicamente accertata, anche da sentenze giudiziarie, la presenza di esponenti riconducibili a famiglie di Cosa nostra attive nei settori dell'usura, del recupero crediti, degli stupefacenti e del gioco d'azzardo.

Relativamente alla criminalità organizzata campana nella provincia di Genova si segnalano elementi riconducibili ad alcuni clan di Ercolano (NA) ed alcuni referenti di clan di Torre Annunziata (NA).

Il fenomeno dei danneggiamenti a seguito di incendio, in ambito regionale, manifesta nel 2014 e nel 2015 un trend sostanzialmente stabile (182 casi nel 2014 e 186 nel 2015), con un aumento significativo solo per la provincia di Savona (da 24 casi nel 2014 a 47 del 2015).

La presenza sul territorio di importanti aree portuali (utilizzate, secondo riscontri investigativi, anche per esportazioni di rifiuti speciali verso l'Africa, Cina e altri Paesi orientali) e la linea di confine con il territorio francese rendono la Liguria particolarmente esposta ai traffici internazionali di sostanze stupefacenti, come confermato, anche nel 2015 da rilevanti operazioni delle Forze di polizia.

Al riguardo organizzazioni criminali, talvolta transnazionali, ben strutturate e ad etnia mista, composte da cittadini italiani ed extracomunitari prevalentemente di origine sudamericana, in particolare dominicani, colombiani, peruviani ed ecuadoriani, sono in grado di introdurre sul mercato del nord Italia ingenti quantitativi di sostanza stupefacente procacciato direttamente nei paesi latini di produzione grazie ai contatti *in loco* ed ai collegamenti marittimi degli scali liguri.

In relazione all'importazione della cocaina in Italia, il porto di Vado Ligure (SV) si è confermato nell'anno 2015 una delle principali aree di ingresso (con il sequestro di Kg. 341,39 di tale droga, secondo solo a quella del porto di Gioia Tauro - RC - Kg. 743), e quello di Genova (Kg. 295,34).

La Liguria è luogo di transito anche per l'hashish proveniente dal Marocco, via Spagna e Francia, traffico che vede particolarmente attivi - anche in forma strutturata - soggetti riconducibili alla criminalità nord africana, che si segnalano anche nei traffici di autoveicoli rubati imbarcati dai porti liguri.

Nell'ambito della criminalità di matrice etnica si segnalano anche elementi di nazionalità senegalese dediti a violazioni in materia di stupefacenti, così come i nigeriani ed al mercato della contraffazione; quest'ultimo settore vede il coinvolgimento anche di cinesi.

Per quanto riguarda la devianza di soggetti nomadi, si segnalano gruppi provenienti dal basso Piemonte dediti alla commissione di furti in abitazioni e truffe ai danni di anziani.

E' confermato, inoltre, il coinvolgimento dei sodalizi albanesi e romeni nei reati predatori, nel favoreggiamento e nello sfruttamento della prostituzione di connazionali e nello spaccio di stupefacenti.

Sono riconducibili a *gang* formate da giovani sudamericani, dette *pandillas*, (gerarchicamente strutturate e con figure apicali di riferimento, tanto da assumere la connotazione di vere e proprie organizzazioni criminali) azioni violente commesse in alcune zone del capoluogo regionale.

CITTA' METROPOLITANA DI GENOVA

Nel capoluogo e nella provincia di Genova sono storicamente insediati personaggi legati, in virtù di stretti vincoli familiari, alle organizzazioni mafiose, in particolare alla 'ndrangheta.

Le cosche calabresi si sono insinuate nel tessuto economico attraverso il reinvestimento nei circuiti legali dell'economia dei capitali illeciti – provenienti soprattutto dal traffico internazionale di stupefacenti - in ambiti caratterizzati da basso profilo tecnologico come quello dell'edilizia pubblica e del movimento terra, oltre che in quelli della ristorazione e della gestione del ciclo dei rifiuti.

Gli esiti di alcune attività investigative avevano delineato il quadro d'insieme della criminalità mafiosa di matrice calabrese stanziata nella provincia di Genova ("*Crimine*" del luglio 2010, "*Maglio*" e "*Maglio 3*" del giugno 2011) svelando l'esistenza dei "*locali*" di Genova e Lavagna (GE), costituiti secondo un modello organizzativo omogeneo rispetto a quello tipico della regione di provenienza, dotati di autonomia ma dipendenti nelle scelte strategiche dalla *casa madre* reggina.

Erano emersi, altresì, i collegamenti tra la criminalità mafiosa calabrese attiva in Liguria e gli esponenti delle 'ndrine operative in provincia di Alessandria, Asti e Cuneo (c.d. "*locale del basso Piemonte*").

Indagini più recenti (operazione "*Albatros*" condotta dall'Arma dei Carabinieri nel novembre 2014) avevano consentito l'arresto, a Genova, di vari soggetti - tra i quali un imprenditore originario di Cittanova (RC) ritenuto legato alla cosca "Raso-Gullace- Albanese", in ordine ai reati di associazione per delinquere, corruzione, falsità ideologica, turbata libertà degli incanti, traffico illecito di rifiuti e riciclaggio.

Circa l'aggregato criminale del levante genovese, il c.d. "*locale di Lavagna*"⁵, nel luglio 2014 è stata effettuata una confisca di beni del valore di circa 2 milioni di euro, nei confronti di appartenenti alla 'ndrina "Tratraculo" di Petronà (CZ) a San Colombano Cernetoli (GE).

5 Il 20 giugno 2016, a Lavagna (GE), la Polizia di Stato ha eseguito un'ordinanza di custodia cautelare in carcere nei confronti di 5 pregiudicati, originari della provincia di Reggio Calabria, residenti a Lavagna (GE), responsabili, a vario titolo, di associazione per delinquere di tipo mafioso, detenzione illecita di armi e munizioni clandestine e da guerra, traffico illecito di rifiuti, truffa ai danni dello Stato e voto di scambio.

Nel medesimo contesto operativo sono stati sottoposti agli arresti domiciliari il sindaco ed un consigliere, entrambi in carica, ed un altro ex consigliere del comune di Lavagna (GE) per abuso d'ufficio e voto di scambio; è stata eseguita, inoltre, la misura cautelare dell'obbligo di dimora a carico di 2 pregiudicati per detenzione di armi e munizioni, nonché sono state indagate ulteriori 13 persone, tra i quali il vice sindaco dello stesso comune ligure, tutte residenti nella provincia genovese, ritenute responsabili, a vario titolo, di traffico di rifiuti, trasferimento fraudolento di valori, reimpiego di denaro in attività economiche aggravato dall'utilizzo di modalità mafiose, abuso d'ufficio, voto di scambio e detenzione abusiva di armi.

L'indagine ha confermato l'esistenza a Lavagna (GE) di una struttura territoriale di 'ndrangheta denominata "locale", facente capo alla cosca "Rodà-Casile" di Condofuri (RC), i cui capi sono risultati appartenere alle famiglie "Nucera" e "Rodà".

Significativa la presenza, nella provincia di Genova, di esponenti delle cosche storiche calabresi dei "Gangemi" (tra gli appartenenti si segnala il capo "locale" del capoluogo ligure tratto in arresto a seguito della citata indagine "il Crimine" del 2010), dei "Macrì" originari di Mammola (RC), dei "Mamone" della Piana di Gioia Tauro, dei "Romeo" di Roghudi (RC), dei "Nucera" di Condofuri (RC), dei "Mammoliti" di Oppido Mamertina (RC) e dei "Santaiti-Gioffrè" di Seminara (RC).

Per quanto concerne Cosa nostra, nel capoluogo è storicamente accertata, anche da sentenze giudiziarie, la presenza di numerosi soggetti riconducibili alle famiglie siciliane "Emmanuello" e "Fiandaca", attive nei settori dell'usura, del recupero crediti, del traffico di stupefacenti e del gioco d'azzardo.

Nella provincia sono da tempo presenti referenti di sodalizi camorristici prevalentemente dediti al traffico di sostanze stupefacenti, tra cui i clan "Gallo" e "Gionta" di Torre Annunziata (NA), nonché di una cellula degli "Ascione" di Ercolano (NA).

Sempre in relazione alla criminalità di origine campana, erano emerse, nel panorama criminale ligure, proiezioni extraregionali della camorra dedite al riciclaggio di proventi illeciti in diversi settori dell'imprenditoria (operazione della Polizia di Stato e della Direzione Investigativa Antimafia, a livello nazionale, denominata "Pashà" del febbraio 2014,).

Nell'ambito delle attività di contrasto alla criminalità si menziona un'importante operazione, denominata "Goodfellas", del 23 aprile 2015, conclusa a Genova dalla Polizia di Stato, con l'esecuzione di un'ordinanza di custodia cautelare in carcere nei confronti di una banda criminale, composta da pregiudicati italiani, dedita al traffico di armi, esplosivi e stupefacenti, gravi reati contro il patrimonio e truffe nonché responsabile dell'omicidio di un corriere di droga, avvenuto il 21

febbraio 2015. Il vertice del gruppo si identifica in un noto pregiudicato, già capo della cosiddetta “*banda degli ergastolani*” che, negli anni ’80, imperversava nel territorio ligure anche con gravi fatti di sangue. Sono state sequestrate numerose armi da fuoco e munizioni, 2 ordigni artigianali contenenti circa 3 Kg. di tritolo ed oltre 2 Kg. di cocaina.

Il porto di Genova costituisce uno snodo di rilievo nei traffici commerciali lungo le rotte marittime oceaniche e risulta funzionale anche a traffici illeciti di varia natura, oltre a quello internazionale di stupefacenti, quali l’importazione di merce di contrabbando (tra cui t.l.e.²⁸) e di manufatti recanti marchi di fabbrica contraffatti²⁹.

Per quanto riguarda il traffico di droga attraverso il porto del capoluogo, si menziona l’indagine “*Gufo*” della Guardia di Finanza, conclusa il 19 febbraio 2015 con l’arresto di 16 soggetti responsabili di associazione per delinquere finalizzata al traffico internazionale di stupefacenti. L’indagine ha consentito disarticolare un’organizzazione criminale italo-colombiana, collegata alle ‘ndrine degli “*Avignone*” e dei “*Pagliaviniti*” di Taurianova (RC) e San Lorenzo (RC), dedita all’importazione dal Sudamerica di ingenti quantitativi di cocaina destinata al mercato italiano che veniva fatta transitare attraverso il porto di Genova con la complicità di referenti calabresi operanti in ambito portuale.

Nell’anno 2015 la provincia di Genova si è collocata al primo posto, in ambito regionale, sia gli stupefacenti complessivamente intercettati (1.211,70 kg., di cui 50,17 di eroina, 461,10 di cocaina, 657,45 di hashish e 34,57 di marijuana), che per il numero delle persone denunciate all’Autorità Giudiziaria per violazione alla normativa in materia (ne risultano 554, delle quali 271 italiane e 283 straniere).³⁰

Il centro storico genovese rimane tra le zone più colpite da tale crimine anche per la presenza di numerosi immigrati irregolari, prevalentemente di origine africana, dediti ad attività di spaccio.

Manifestazioni delittuose ascrivibili alla criminalità di matrice etnica si registrano anche in altre zone del capoluogo ove prevalgono numericamente le organizzazioni di etnia sudamericana e nordafricana, espressione di nutrite comunità insediatesi nei popolosi quartieri periferici come, ad es., quelli di ponente.

La devianza romena è attiva nei reati contro il patrimonio (furti e ricettazione) e nello sfruttamento della prostituzione; quella marocchina e quella tunisina sono prevalentemente dedite allo spaccio

²⁸ T.l.e. = tabacchi lavorati esteri

²⁹ Le investigazioni condotte dalla Guardia di Finanza nel settore della contraffazione hanno accertato che i soggetti operanti nel capoluogo genovese si rivolgono, per l’approvvigionamento delle merci, ad italiani, cinesi e senegalesi operanti prevalentemente a Brescia, Milano, Pisa e Napoli; questi, a loro volta, sono risultati in contatto con fornitori residenti ed operanti in Grecia e Turchia.

³⁰ Fonte: DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) – Relazione annuale 2015

al dettaglio di stupefacenti, nonché al riciclaggio ed al traffico internazionale di autoveicoli di provenienza furtiva, imbarcati e diretti principalmente verso i porti di Tangeri (Marocco) e Tunisi (Tunisia).

Gruppi di senegalesi si segnalano nello spaccio di cocaina e nella vendita e assemblaggio di merce contraffatta.

I nigeriani sono coinvolti nel traffico di droga, nello sfruttamento della prostituzione di proprie connazionali, nel favoreggiamento e nello sfruttamento dell'immigrazione clandestina.

La criminalità albanese è attiva nel settore del traffico internazionale di sostanze stupefacenti, nello sfruttamento della prostituzione e nei reati contro il patrimonio.

I devianti sudamericani sono interessati al favoreggiamento dell'immigrazione clandestina ed alla commissione dei reati inerenti gli stupefacenti.

La criminalità cinese risulta dedicata allo sfruttamento della prostituzione di giovani connazionali, prevalentemente all'interno di centri massaggi ed al favoreggiamento dell'immigrazione clandestina oltre che all'importazione di prodotti recanti marchi contraffatti che giungono dalla Cina con apposizioni di etichette false provenienti dal Marocco e dalla Tunisia.

Nel capoluogo le aree più interessate dal fenomeno della prostituzione sono il centro storico e i quartieri periferici di Sampierdarena e Cornigliano.

Si conferma la presenza di gruppi di nomadi, residenti nel basso Piemonte, responsabili di furti in abitazione e truffe prevalentemente ai danni di anziani nella provincia genovese.

Il fenomeno delle bande *latino americane*, forme di aggregazione giovanile che assumono i connotati delle c.d. "pandillas", è presente, oltre che in alcune zone del centro storico, nei quartieri Sampierdarena, Certosa e Rivarolo, ove risiede una numerosa comunità ecuadoriana. Gli appartenenti a tali aggregazioni sono particolarmente inclini alla commissione di reati contro il patrimonio, dai quali molto spesso derivano episodi di efferata violenza che vanno dalle risse, talvolta concluse con accoltellamenti, agli omicidi tentati o consumati, quale estrema manifestazione di dominio di un gruppo su un altro per il controllo e lo sfruttamento del territorio. L'analisi dei dati sull'andamento della delittuosità nella provincia, relativi al 2015, evidenzia una diminuzione rispetto all'anno precedente dei reati in generale, in particolare dei danneggiamenti seguiti da incendio, dello sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile, dei furti con strappo e delle rapine.

PROVINCIA DI IMPERIA

La provincia di Imperia sin dagli anni '50 è stata meta di un notevole flusso migratorio dal sud Italia, in particolare dalla Calabria e dalla Campania, che ha favorito l'insediamento di soggetti appartenenti o collegati alla criminalità organizzata (alcuni dei quali in soggiorno obbligato).

Le peculiari condizioni economiche, la conformazione del territorio - idonea alla protezione dei latitanti - la presenza del Casinò di Sanremo e la vicinanza del confine con la Francia, hanno costituito un terreno fertile per la gestione delle attività illecite, soprattutto traffico di stupefacenti, di armi ed estorsioni, da parte delle organizzazioni di tipo mafioso.

Tra queste, la 'ndrangheta ha assunto un ruolo preminente ed ha progressivamente accresciuto il suo raggio di azione avviando un'infiltrazione del tessuto economico-sociale, specialmente nell'estremo ponente, finalizzato alla conquista dell'egemonia nei settori di maggiore rilevanza economica senza, tuttavia, esercitare un controllo del territorio sul modello delle aree di origine.

La capacità della 'ndrangheta di colonizzare progressivamente i territori del ponente ligure attraverso nuove forme di espressione criminale è stata riconosciuta dalla sentenza del processo di 2° grado dell'indagine *"La svolta"*, emessa dalla Corte di Appello di Genova il 10 dicembre 2015 - con la quale sono stati condannati diversi soggetti per associazione per delinquere di stampo mafioso riconducibile alle 'ndrine dei *"Molè"*, dei *"Piromalli"* e degli *"Alvaro"*.

Elementi ad essa legati hanno reimpiegato i capitali derivanti dai traffici illeciti - in primo luogo quello degli stupefacenti, investendo in diversi settori del tessuto economico - produttivo, fino a gestire, direttamente o indirettamente, attività edilizie - in particolare del *"movimento terra"*, con accessi alla filiera degli appalti - o nel settore turistico.

Nel capoluogo, pur non evidenziandosi situazioni di particolare allarme in relazione alla presenza della criminalità organizzata propriamente detta, erano emersi collegamenti tra pregiudicati ivi dimoranti ed esponenti della criminalità organizzata, in particolare siciliana, insediati in diversi comuni del ponente ligure.

La zona di Ventimiglia - proprio per le peculiarità del territorio, anche in ragione della posizione a ridosso del confine con la Francia - è considerata una delle *"roccaforti"* della 'ndrangheta in Liguria, attratta dalle molteplici risorse offerte dal contesto. Sono censiti soggetti legati alla criminalità organizzata che perseguono finalità, ed agiscono, con metodi tipici delle associazioni mafiose, avvalendosi di un apparato composto da persone inserite nel tessuto sociale in grado di incidere sulle attività imprenditoriali; si tratta di soggetti di particolare spessore criminale collegati ai *"Piromalli"* e ai *"Palamara"*, *"Alvaro"* e *"Santaiti-Gioffrè"*.

Al riguardo varie indagini³¹ di polizia svolte negli anni scorsi e, da ultimo, la citata sentenza dell'operazione "La svolta" (con la condanna di 11 imputati per associazione mafiosa, tra i quali i capi e gli affiliati di un sodalizio operante nei comuni di Ventimiglia, Bordighera e Diano Marina), hanno confermato l'esistenza del "locale" di Ventimiglia ed il suo rilevante ruolo di "camera di controllo" per la macroarea Liguria, con funzione di composizione di eventuali problematiche tra locali e di controllo delle dinamiche criminali sui territori compresi tra il basso Piemonte fino al confine francese.

In tale contesto, gli esiti di indagini condotte dalle Forze di Polizia avevano portato allo scioglimento, nel febbraio 2012, del Comune di Ventimiglia (IM) – sebbene successivamente annullato con provvedimento del Consiglio di Stato del febbraio 2016³² - evidenziando un'insidiosa presenza della criminalità calabrese con capacità di capitalizzare importanti relazioni esterne anche con personaggi non organici al sodalizio.

Nella stessa area risultano presenti anche soggetti collegati alla cosca "Gioffrè" di Seminara (RC), attivi nel settore delle estorsioni, della famiglia "Marcianò", originaria di Delianuova (RC) e "Barilaro".

Nella zona di Bordighera lo scioglimento del Consiglio comunale nel marzo 2011, anch'esso annullato dal Consiglio di Stato nel gennaio 2013³³, aveva evidenziato il tentativo messo in atto da componenti della famiglia "Pellegrino" di condizionare l'autonomia decisionale degli amministratori locali al fine di acquisire lucrosi appalti pubblici.

Nella zona di Diano Marina sono presenti diverse famiglie di origine calabrese, in gran parte proveniente da Seminara (RC), tra cui si segnalano i nuclei dei "De Marte", collegati alla cosca "Gioffrè-Santaiti" di Seminara, e "Papalia".

Nell'area di Sanremo le indagini condotte nei confronti di pregiudicati di spessore criminale hanno evidenziato l'interesse delle cosche originarie del territorio calabrese oltre che per il casinò, da sempre catalizzatore di interessi illeciti, anche per il settore della coltivazione e del commercio di fiori, nonché per quello edilizio. Si registrano soggetti collegati alla famiglia "Magnoli", originaria di

³¹ "Maglio" e "Maglio 3" del giugno 2011.

³² Il 25 febbraio 2016 la III Sezione del Consiglio di Stato ha pubblicato la sentenza di accoglimento del ricorso presentato dall'ex sindaco di Ventimiglia, precedentemente respinto dal TAR del Lazio, contro lo scioglimento del Consiglio comunale della città di confine

³³ Il 12 gennaio 2013 il Consiglio di Stato (Sez. III sentenza n. 03195/2012 Reg. Ric. del 12.01.2013), in accoglimento del ricorso presentato dall'ex Sindaco di Bordighera (IM), ha disposto l'annullamento del provvedimento di scioglimento di quel Consiglio Comunale (D.P.R. del 24.03.2011) per sospetta infiltrazione mafiosa, per difetto di motivazione.

Rosarno (RC), ma egemone in Costa Azzurra, legata alla cosca “Molè”, nonché esponenti della cosca “Gallico”.

Al riguardo si menziona l’operazione “*Trait D’Union*” condotta dalla Polizia di Stato congiuntamente alla Polizia Nazionale francese che il 12 giugno 2015, nel corso della quale sono stati tratti in arresto soggetti appartenenti alle famiglie Magnoli, Giovinazzo e Sgro’ e sequestrato, al largo della Martinica (Antille francesi), un veliero che trasportava 90 kg. di cocaina destinata al mercato europeo.

Tra i gruppi campani radicati nella provincia imperiese, presenti anche nella Costa Azzurra francese, si segnala quello appartenente alla famiglia “Tagliamento”, legato al clan napoletano “Zaza”.

In relazione alle proiezioni extraregionali di *cosa nostra* emerge la presenza di personaggi caratterizzati da notevole spessore criminale, attivi nel settore dell’edilizia e nel terziario, ritenuti contigui al clan facente capo al boss Matteo Messina Denaro.

Il fenomeno degli incendi dolosi desta da sempre particolare allarme sociale nella provincia, tuttavia alcuni esiti investigativi li riportano a episodi rientranti in rapporti tra privati, nel recupero crediti per forniture di droga, pur non escludendo casi riconducibili a sfere criminali di maggiore rilievo.

10 Il 25 febbraio 2016 la III Sezione del Consiglio di Stato ha pubblicato la sentenza di accoglimento del ricorso presentato dall’ex sindaco di Ventimiglia, precedentemente respinto dal TAR del Lazio, contro lo scioglimento del Consiglio comunale della città di confine.

Il posto di confine di Ventimiglia è meta di flussi di immigrati clandestini interessati a raggiungere la Francia e i Paesi del nord Europa. Al riguardo, si segnala la recrudescenza del noto fenomeno dei “*passeurs*”, di norma cittadini magrebini con documenti francesi che, a seguito di dazioni di denaro, si offrono di trasportare clandestinamente gli immigrati irregolari in località della vicina riviera francese.

Lo stesso valico è anche uno snodo di vari traffici illeciti - soprattutto di droghe, tanto che nel 2015 vi sono stati sequestrati i maggiori quantitativi di hashish proveniente dal Marocco (Kg. 639,42, oltre a Kg. 135,25 di marijuana)³⁴ tra gli stupefacenti intercettati presso le frontiere terrestri italiane.

Nello stesso anno, la provincia di Imperia si è collocata al secondo posto tra le altre della regione dopo Genova (1.211,70 Kg.) con 1.182,30 kg. di stupefacenti complessivamente intercettati (eroina 0,25; cocaina 1,95; hashish 931,17; marijuana 248,87); nello stesso periodo di riferimento le persone denunciate all’Autorità Giudiziaria per violazione alla normativa in materia, sono state 147, delle quali 94 italiane e 53 straniere.

³⁴ Fonte: DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) – Relazione Anno 2015

Nell'ambito della criminalità di matrice etnica sono emersi cittadini marocchini, anche in collaborazione con italiani, dediti ad attività illecite inerenti gli stupefacenti.

Il fenomeno dello sfruttamento della prostituzione, in particolare nelle località balneari, vede il coinvolgimento di soggetti di nazionalità albanese e romena.

L'analisi dei dati sull'andamento della delittuosità nella provincia, relativi al 2015/14, evidenzia un andamento costante rispetto all'anno precedente dei reati in generale; si rileva, in particolare una diminuzione dei danneggiamenti seguiti da incendio e dei reati contro il patrimonio (sia rapine che

PROVINCIA DI LA SPEZIA

La collocazione geografica della provincia della Spezia, confinante con aree della Toscana economicamente floride e dinamiche, la presenza di un importante porto commerciale e di un tessuto imprenditoriale costituito per lo più da imprese di piccole dimensioni, poco capitalizzate ed esposte a situazioni di rischio causate dalla crisi economica, costituiscono potenziali fattori di esposizione del territorio all'infiltrazione della criminalità organizzata.

In tale contesto, nel comprensorio della Val di Magra, composto dai comuni di Sarzana, Ortonovo, Castelnuovo Magra, Ameglia ed Arcola, è storicamente presente una consistente comunità di persone originarie della Calabria, al cui interno sono presenti nuclei familiari con soggetti contigui alle cosche del versante ionico-reggino, tra le quali gli "Iamonte" di Melito Porto Salvo (RC) ed i "Romeo-Siviglia" originari di Roghudi (RC) e Roccaforte del Greco (RC).

Già nel giugno 2011 l'indagine "Maglio 3" aveva documentato, peraltro, l'operatività del "locale" di Sarzana - considerato un caposaldo storico dell'insediamento della matrice calabrese, che avrebbe sfruttato la vicinanza con il porto di La Spezia.

Sviluppi investigativi più recenti, riguardanti alcuni elementi della cosca "Romeo", avevano consentito alla Direzione Investigativa Antimafia di concludere, nel dicembre 2014, l'operazione "Grecale ligure" e di trarre in arresto un imprenditore, originario di Roccaforte del Greco (RC), residente ad Arcola (SP), considerato referente strategico di una proiezione ligure della "ndrangheta", in relazione ad operazioni di fittizia attribuzione di titolarità di società di trasporto merci al fine di eludere le disposizioni di legge in materia di misure di prevenzione patrimoniali. Al riguardo il 22 maggio 2015, ad Arcola (SP), la Direzione Investigativa Antimafia ha eseguito un provvedimento di confisca di beni per un valore di circa 1.700.000 euro nei confronti di un imprenditore.

Riguardo alle proiezioni extraregionali di sodalizi mafiosi ascrivibili a *cosa nostra*, nel 2013, a La Spezia, erano stati tratti in arresto due imprenditori originari di Palermo³⁵, ritenuti responsabili di associazione per delinquere di stampo mafioso, riciclaggio e trasferimento fraudolento di beni, ritenuti esponenti della famiglia mafiosa palermitana “Galatolo-Fontana”, attivi nel porto spezzino nel settore cantieristico navale³⁶.

Per quanto riguarda i sodalizi criminali stranieri, nella provincia, sono attive realtà criminali composte da soggetti originari del Centro - Sud America e dell’area balcanica: in particolare, nel traffico di sostanze stupefacenti si evidenziano gruppi formati prevalentemente da cittadini dominicani, dediti all’importazione di cocaina dal paese di origine per la successiva commercializzazione nella provincia spezzina ed in altre località del territorio nazionale.

La criminalità di origine albanese si presenta maggiormente strutturata in sodalizi, i cui componenti, legati da vincoli associativi, sono prevalentemente dediti alla commissione di reati contro il patrimonio.

Nell’anno 2015, con 79 kg. di stupefacenti complessivamente intercettati (eroina 1,99; cocaina 3,85; hashish 36,59; marijuana 35,99), la provincia di La Spezia risulta quella con il minor numero di sostanze sequestrate in Liguria. Nello stesso periodo di riferimento le persone denunciate all’Autorità Giudiziaria per violazione alla normativa sulla droga, risultano 197, delle quali 58 italiane e 139 straniere³⁷.

Si segnalano casi di “*pendolarismo criminale*”, ai danni di istituti di credito e privati cittadini ad opera di elementi di origine siciliana³⁸.

L’analisi dei dati sull’andamento della delittuosità nella provincia, relativi al 2015, evidenzia una diminuzione, rispetto all’anno precedente, dei reati in generale, in particolare dei furti con strappo, dei danneggiamenti seguiti da incendio e delle ricettazioni.

PROVINCIA DI SAVONA

La posizione geografica della provincia, la ricchezza prodotta dal settore turistico immobiliare, la presenza di un importante scalo marittimo e la vicinanza ad alcune località della Costa Azzurra, in

³⁵ Dalla Direzione Investigativa Antimafia nel corso dell’operazione “Darsena”

³⁶ Nel corso dell’operazione si era proceduto al sequestro del patrimonio della società con sede a La Spezia, nonché del complesso dei beni aziendali di pertinenza della società stessa

³⁷ Fonte: DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) – Relazione Anno 2015

³⁸ Operazione del 29 luglio 2015, a Sarzana (SP) dell’Arma dei Carabinieri

Francia, ove sono note proiezioni mafiose italiane, in particolare della 'ndrangheta, espongono il territorio all'interesse delle organizzazioni criminali.

Pur in assenza di manifestazioni tipiche dell'agire di associazioni di tipo mafioso, in provincia di Savona sono presenti figure legate ad organizzazioni di matrice calabrese, che perseguono i loro interessi nelle attività delittuose quali il narcotraffico, le estorsioni, l'usura ed il reinvestimento dei proventi illeciti in attività commerciali e imprenditoriali, in particolare quello del movimento terra. Già in passato, erano stati censiti soggetti originari della provincia reggina, legati alle cosche "Raso-Gullace-Albanese", "Fotia", "Fameli", "Fazzari" e "Stefanelli"; alcuni dei quali sono stati oggetto, nel corso del 2015, di misure di prevenzione patrimoniali eseguite nella provincia.

Riguardo alla presenza di stranieri clandestini, si registra il coinvolgimento in episodi di risse e il coinvolgimento in attività di abusivismo commerciale (soprattutto nelle località costiere), che incidono negativamente sulla percezione della sicurezza da parte della popolazione locale.

La provincia è interessata anche dall'operatività di gruppi e soggetti criminali stranieri di nazionalità albanese, romena, e nord-africana dediti a diversi settori illeciti quali il traffico di sostanze stupefacenti, lo sfruttamento della prostituzione e i reati contro il patrimonio.

La prostituzione su strada interessa principalmente il comprensorio ingauno (Albenga-Ceriale); all'interno di case private e centri estetici esercitano donne di nazionalità albanese, moldava, ucraina, romena, sudamericana e nigeriana, gestite, in prevalenza, da albanesi e romeni.

Il traffico internazionale di stupefacenti, che provengono da Paesi tradizionalmente produttori del centro e sud America attraverso i porti di Savona e Vado Ligure, ha assunto nel tempo proporzioni di sicuro rilievo, rivelando collegamenti con la criminalità organizzata; al riguardo lo scalo di Vado Ligure si è confermato, anche nell'anno 2015, una delle principali aree di ingresso con il sequestro di Kg. 341,39 di cocaina, secondo solo a quella del porto di Gioia Tauro (RC) (Kg. 743).

Complessivamente, nell'anno 2015, sono stati intercettati 959,95 kg. di stupefacenti (eroina 8,75; cocaina 345,07; hashish 556,95; marijuana 49,18) e denunciate all'Autorità Giudiziaria per violazione alla normativa sulla droga, 135 persone, delle quali 54 italiane e 81 straniere³⁹.

L'analisi dei dati sull'andamento della delittuosità nella provincia, relativi al 2015, evidenzia una leggera diminuzione rispetto all'anno precedente dei reati in generale, in particolare per i reati contro il patrimonio (rapine e furti).

Il quadro sopra esposto ha richiesto numerosi interventi da parte della Polizia di Stato, i Carabinieri, la Guardia di Finanza e dalla Direzione Investigativa Antimafia.

³⁹ Fonte: DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) – Relazione Anno 2015

La Regione Valle d'Aosta



La Valle d'Aosta non risulta essere stata interessata dal radicamento di strutture criminali che operano secondo i vincoli associativi tipici delle consorterie mafiose; tuttavia è costante il pericolo di infiltrazione nel tessuto economico-sociale ad opera di organizzazioni criminali mafiose tradizionali, in particolare di quelle calabresi del vicino Piemonte, attratte dalle ingenti risorse finanziarie stanziare per la progettazione e l'appalto di importanti opere pubbliche che implicano costosi lavori di realizzazione.

Al riguardo, infiltrazioni riconducibili alla 'Ndrangheta erano state rilevate da una operazione conclusa dall'Arma dei Carabinieri nel giugno 2013, che aveva consentito l'arresto di 4 soggetti appartenenti alle cosche reggine "Pesce" di Rosarno e "Facchinieri" di Cittanova (RC), ritenuti responsabili di rapina, estorsione, tentato omicidio e lesioni personali, con l'aggravante del metodo mafioso⁴⁰.

Segnali della presenza nella regione di soggetti originari della Calabria, collegati alla cosca "Nirta" di San Luca, erano emersi anche nel dicembre 2012 quando l'Arma dei Carabinieri aveva eseguito un sequestro di beni, per l'ammontare di 700.000 euro, riconducibili ad esponenti della suddetta consorteria; il provvedimento era scaturito dall'indagine "Gerbera", conclusa nel giugno 2009 nei confronti del narcotrafficante Nirta Domenico, dedito all'importazione dal Sudamerica di ingenti quantitativi di stupefacente da destinare alle compagini mafiose, attive lungo la fascia ionica reggina e nei mercati piemontesi e valdostano.

La presenza di case da gioco, come il Casinò della Vallée di Saint Vincent, sembra favorire fenomeni di usura e costituisce una possibile fonte di interesse della criminalità organizzata per il riciclaggio di capitali illeciti avvalendosi di un fitto sottobosco di "cambisti" e "prestatoldi"⁴¹.

⁴⁰ Il 23 ottobre 2014 il Tribunale di Aosta ha emesso una sentenza di condanna a carico dei predetti soggetti

⁴¹ Il 19 febbraio 2015 a Saint-Vincent (AO) la Guardia di Finanza ha accertato 12 milioni di euro di redditi non

Le altre attività criminali che interessano la Valle d'Aosta sono per lo più legate alla commissione di reati contro la persona e contro il patrimonio, in particolare per i furti in abitazione e di autovetture perpetrati prevalentemente da singoli malavitosi.

Per quanto attiene le violazioni della normativa sugli stupefacenti, è stata riscontrata l'attività di soggetti italiani, nonché di soggetti stranieri dediti principalmente al traffico di tali sostanze, favoriti anche dalla presenza del Traforo del Monte Bianco che, oltre ad essere percorso da un rilevante traffico commerciale, rappresenta una possibile zona di transito anche per i traffici illeciti.

Nel 2015⁴² sono state sequestrate sostanze stupefacenti per un totale complessivo di oltre 27 kg. (di cui 23,90 kg. di cocaina) con un forte incremento rispetto ai quasi 6 kg. sequestrati nel 2014 e sono state segnalate all'Autorità Giudiziaria, per traffico, 52 persone, per lo più italiane.

Non si segnalano nella regione espressioni delinquenziali di particolare rilievo riconducibili all'operatività di organizzazioni criminali di matrice extracomunitaria e le attività delittuose riferibili a cittadini stranieri sono prevalentemente legate alla commissione di reati contro il patrimonio, tra i quali si segnalano cittadini romeni (in particolare furti, furti di rame e ricettazione).

Il quadro sopra esposto ha richiesto numerosi interventi da parte della Polizia di Stato, i Carabinieri, la Guardia di Finanza e dalla Direzione Investigativa Antimafia.

9 -IL MODELLO DELL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA

Questa parte del Piano triennale di Prevenzione alla Corruzione segue l'impostazione data al piano del triennio precedente. Tale scelta risulta più funzionale a dare una continuità al lavoro svolto negli anni precedenti e maggiormente coerente con le caratteristiche dell'Istituto.

dichiarati e I.V.A. non versata per 2 milioni e 500mila euro, nei confronti di n. 3 soggetti, tutti di origine italiana, cc.dd. "cambisti" che, appostati all'esterno del casinò di Saint-Vincent, attendevano i clienti che necessitavano di contanti, cambiando a loro favore assegni bancari, trattenendo una percentuale del 10%, quale commissione di cambio. I militari hanno ricostruito movimenti per 12 milioni di euro, fino ad accertare la suddetta evasione fiscale e denunciando i 3 soggetti per i reati di usura (art. 644 c.p.) ed esercizio abusivo del credito (art. 132 D.Lgs. 01.09.1993 n. 385). Le indagini si sono estese anche al settore valutario, contestando ai circa trecento clienti le relative violazioni per utilizzo indebito di denaro contante, superiore agli importi autorizzati dalla legge

⁴² Fonte: Dati DCSA (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga) 2015

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, referenti e individuazione commissione a supporto

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

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali si è ritenuto necessario assicurare l'apporto di un gruppo di lavoro che affianchi il Responsabile della prevenzione della corruzione, operando in stretto collegamento, soprattutto per l'applicazione del Piano e il suo continuo aggiornamento ed integrazione. I referenti hanno inoltre compiti di coordinamento e raccordo al fine di facilitare il meccanismo di comunicazione-informazione, tra il Responsabile della prevenzione e le varie strutture aziendali interessate all'applicazione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo.

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

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

Il Gruppo di Lavoro per la Prevenzione della Corruzione è stato istituito con Delibera del Direttore Generale f.f. n. 525 del 5.09.2014.

Sono stati individuati per tale compito:

- Dott. Bruno Osella, Direttore Amministrativo IZSTO e Responsabile della Prevenzione della Corruzione
- Dott. Massimo Vicario, Responsabile S.C. Tecnico, Logistica, Appalti
- Dott. Aldo Corgiat Loia, Responsabile S.C. Economico Finanziario
- Dott.ssa Laura Chiavacci, Responsabile S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico
- Dott. Cesarina Abete, Responsabile S.C. Controllo Chimico e Ambientale
- Dott.ssa Lucia Decastelli, Responsabile S.C. Controllo Alimenti e Igiene delle

Produzioni

- Dott.ssa Maria Luisa Busso, Responsabile Struttura Tecnica per la Misurazione delle Performance

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

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

Nell'anno 2018 tutti i soggetti hanno dato risposta alle richieste pervenute dal responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il gruppo di Lavoro per la Prevenzione della Corruzione esplica la propria attività in collaborazione con il Gruppo per la Trasparenza, istituito con Delibera del Direttore Generale f.f. n. 445 del 9.08.2013 e così composto:

- Dott.ssa Maria Luisa Busso, Responsabile Struttura Tecnica per la Misurazione delle Performance e Responsabile della Trasparenza
- Dott. Bruno Osella, Direttore Amministrativo IZSTO e Responsabile della Prevenzione della Corruzione
- Dott. Massimo Vicario, Responsabile S.C. Tecnico, Logistica, Appalti
- Dott.ssa Laura Chiavacci, Responsabile S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico
- Dott. Enrico Aliberti, Responsabile S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici
- Dott.ssa Gabriella Sala, Coordinatore risorse, funzioni e attività Unità Operativa Affari Generali Legali e URP

- Sig.ra Cristina Monasterolo, Coordinatore risorse, funzioni e attività Unità Operativa Bilancio e Tesoreria
- Sig.ra Marina Prandi, Collaboratore Amministrativo S.C. Risorse Umane – U,O, Stato Giuridico, Rilevazioni Presenze e Convenzioni
- Dott.ssa Ivonne Palazzolo, Assistente Amministrativo Struttura Segreteria di Direzione

Analisi situazione, azioni e misure - anni precedenti

La metodologia originariamente è stata descritta nel Piano di prevenzione della corruzione Anni 2015 – 2017, approvato con Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 88 del 23/02/2015, pubblicato sul sito nella sezione Amministrazione Trasparente e in quelli precedenti.

Tale metodo ha previsto un'analisi delle attività lavorative presenti nelle varie strutture attraverso:

- l'individuazione delle attività, dei processi e delle aree a rischio
 - l'ipotesi di proposte/soluzioni da parte dei responsabili/dirigenti delle varie strutture
 - la valutazione del rischio, verificata dalla direzione e suddivisa in 5 livelli:
 - scarso: minimo rischio che si verifichi un'azione corruttiva
 - moderato: medio rischio che si verifichi un'azione corruttiva
 - rilevante: significativo rischio che si verifichi un'azione corruttiva
 - elevato: elevato rischio che si verifichi un'azione corruttiva
 - critico: alto rischio che si verifichi un'azione corruttiva
- Tale lavoro è riportato negli allegati dei piani di prevenzione della corruzione dei trienni precedenti e sono pubblicati sul sito istituzionale;
 - negli anni 2014, 2015, 2016 è stata inoltrata una richiesta ai responsabili di struttura per rivedere e aggiornare l'analisi del rischio precedentemente eseguita, anche alla luce della formazione in materia fornita agli stessi;
 - Successivamente il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha esaminato, supportato da un'equipe multidisciplinare, il materiale pervenuto, ha raggruppato i rischi per attività simili ed ha assegnato una valutazione su ogni attività a rischio di corruzione, in base ai criteri individuati dalla normativa (allegato 5 P.N.A.):

- Valutazione delle probabilità: discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, razionalità del processo;
- Valutazione dell'impatto: impatto organizzativo, impatto economico, impatto reputazionale, impatto organizzativo-economico e sull'immagine;
- Controlli

Dall'analisi effettuata sono risultati maggiormente a rischio di corruzione i seguenti processi:

- per l'area sanitaria: a) Percorso del campione: accettazione e gestione del campione (Anno 2015) e b) Comunicazione esito esami (2016).
- per l'area amministrativa: c) Affidamento incarichi di studio, ricerca o consulenza (2015) e d) Gare e Appalti (2016).

Le attività individuate sono state oggetto di obiettivi per il processo di budget per l'anno 2015 e 2016 e hanno rappresentato il raccordo con il Ciclo della Performance.

a. L'analisi del rischio di corruzione dell'area sanitaria "Percorso del campione: accettazione e gestione del campione", ha previsto:

- una verifica dei quesiti diagnostici per evidenziare le attività attualmente non classificate, ovvero non collegate ad uno "scopo"; questa misura di prevenzione fa sì che le prove eseguite vengano obbligatoriamente associate ad un quesito diagnostico (che viene generato solo a seguito di autorizzazione della direzione). Nessun esito può essere inserito sui Rapporti di prova se non associato ad un obiettivo/accordo di riferimento (*quesito diagnostico*) per evitare favoritismi utilizzando denaro pubblico per scopi privati
- l'aggiornamento da parte di tutte le strutture sanitarie delle PGS relative alla gestione dei campioni;
- l'analisi delle non conformità e/o reclami aperti sulla gestione dei campioni; i reclami e le non conformità vengono inoltrate alla SS Qualità che fa un'analisi e, se ritenuti potenzialmente correlati ad attività a rischio corruttivo, li inoltra al RPC per una verifica congiunta ed eventualmente per una successiva predisposizione di misure di prevenzione.

Es.: Errata assegnazione prove con conseguente mancata esecuzione effettive prove richieste, magari oggetto di controllo ufficiale;

- un controllo sul numero di abilitazione, per esecuzione e per lettura, per ogni tipologia di esame, ponendo come indicazione la presenza di almeno n. 2 abilitazioni in ogni struttura, per ogni esame (rotazione del compito);
- un accertamento sulle motivazioni che hanno comportato delle rettifiche ai rapporti di prova con variazione di risultato/esito analisi; ogni semestre vengono analizzate tutte le rettifiche dei rapporti di prova in cui vengono modificati i risultati delle prove stesse. Questo monitoraggio ha lo scopo di controllare gli esiti degli esami effettuati evitando favoritismi

L'attività, per quanto di competenza è stata coordinata e monitorata dal sottoscritto, coadiuvato dalla struttura Qualità e Formazione, dalla S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico e dal Responsabile della Trasparenza.

Tutte le strutture hanno risposto e dato il loro contributo al fine di poter verificare e monitorare la situazione e le strutture che non avevano i requisiti sopra descritti si sono attivate nel corso dell'anno per raggiungere gli obiettivi richiesti.

Tale obiettivo continua ad essere monitorato dalle strutture sopra indicate attraverso:

- l'utilizzo di un modulo per richiedere l'inserimento dei quesiti diagnostici (classifica delle attività) che prevede l'approvazione della Direzione, entrato in uso a dicembre 2017 con la revisione della PGS relativa;
- la verifica periodica (semestrale) da parte delle SC che, servendosi di una query ad hoc, rendicontano al Responsabile della Prevenzione della Corruzione circa le motivazioni espresse nelle note della rettifica che sono state ulteriormente dettagliate per consentire una più immediata comprensione;
- Il monitoraggio dei tempi di risposta non è più attivo, la pubblicazione non è più prevista da "Amministrazione Trasparente"

b. L'analisi del rischio di corruzione dell'area sanitaria "Comunicazione esito esami", ha previsto:

- comunicazione a tutti i responsabili delle strutture sanitarie del rischio di corruzione che può insinuarsi nella comunicazione dei dati finali agli utenti e che proprio per contenere questo

rischio in Istituto è presente un sistema informatico che segue l'iter del campione dall'accettazione fino all'emissione del rapporto di prova (SIGLA);

- il divieto assoluto di comunicare gli esiti con altre modalità con la firma di presa visione di tutti gli operatori di tutte le strutture sanitarie;
- estrazione da parte del CED dell'elenco degli utenti di SIGLA al fine di verificare che tutti siano altresì utenti di SIGLA WEB (chi non risulta iscritto non può ricevere il risultato dell'esame e pertanto, si insinua il dubbio che l'operatore utilizzi un altro sistema per la comunicazione del risultato); pertanto, viene richiesto a tutti i clienti dell'Istituto, di identificarsi mediante l'iscrizione a SiglaWeb che è l'applicativo appositamente dedicato alla gestione dei campioni. I clienti possono consultare e scaricare i rapporti di prova 7 giorni su 7 e 24 ore su 24, e monitorare in tempo reale lo stato di avanzamento delle prove richieste sempre con garanzia della tutela e della riservatezza delle informazioni. Possono accedere a Siglaweb svariate tipologie di Utenza (Ente Pubblico, Università, Associazioni, Liberi Professionisti ecc..). Anche i cittadini sono avvisati sul sito istituzionale che «Siglaweb è l'unico sistema per poter accedere agli esiti delle analisi. Il personale dell'Istituto NON è autorizzato a comunicare in alcun altro modo gli esiti». Il mancato inserimento identificativo su SIGLAWEB di un cliente deve essere motivato e formalizzato.
- aggiornamento delle procedure di qualità relative alla comunicazione degli esiti con l'inserimento di tale divieto;
- i casi particolari, per cui i responsabili hanno richiesto delle deroghe, sono stati inseriti nella PGS avendo valutato che, seppur eccezionali, tali modalità non aumentano il rischio di corruzione e la possibilità di monitorarli.

Tale obiettivo continua ad essere monitorato dalle strutture sopra indicate attraverso:

- l'utilizzo di apposita query, in uso da giugno 2017, che consente ad ogni Sede Accettante (sezioni e SS Accettazione) di individuare gli utenti non registrati in SIGLAWeb per i quali sono stati emessi rapporti di prova in un certo periodo. Tale verifica deve essere effettuata semestralmente e relazionata al RPC.

c. L'analisi del rischio di corruzione dell'area amministrativa "Affidamento incarichi di studio, ricerca o consulenza", ha previsto:

- l'aggiornamento PGS 20AM027.2.0 "Affidamento di incarichi professionali di studio ricerca o consulenza"

d. L'analisi del rischio di corruzione dell'area amministrativa "Gare e Appalti", ha previsto:

- l'aggiornamento PGS 20AQ014.5.1 "Gestione degli approvvigionamenti"

10 – IL WISTLEBLOWER

Il Piano nazionale anticorruzione (PNA), approvato con delibera CIVIT n. 72/2013, al paragrafo 3.1.11 prevede che le amministrazioni siano tenute ad adottare i necessari accorgimenti tecnici per dare attuazione alla tutela del dipendente che effettua le segnalazioni di cui all'art. 54-bis del d.lgs 165/2001.

La disciplina è stata integrata dal decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 (Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari), convertito nella legge 11 agosto 2014, n. 114 nel quale si precisa che l'A.N.AC. è chiamata a gestire, oltre alle segnalazioni provenienti dai propri dipendenti per fatti illeciti avvenuti all'interno della propria struttura, anche le segnalazioni che i dipendenti di altre amministrazioni possono indirizzarle ai sensi dell'art. 54 bis del d.lgs 165/2001.

L'A.N.AC., con determinazione n. 6 del 28 aprile 2015 "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)", ha fornito alle amministrazioni coinvolte un modello procedurale per la gestione delle segnalazioni che tiene conto dell'esigenza di tutelare il dipendente che le invia e, alla base di questi principi, le amministrazioni possono adottare il modello proposto sulla base delle proprie esigenze.

In data 30 novembre 2017 è stata approvata la legge 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".

Visto il modello di segnalazione di condotte illecite predisposto dalla struttura Anticorruzione del Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione quale supporto alle pubbliche amministrazioni e pubblicato sul sito istituzionale del Ministero, l'Istituto ha provveduto ad attivare un sistema informatizzato di ricezione e gestione delle segnalazioni di possibile illecito che mette a disposizione del Whistleblower una tutela per la riservatezza della propria identità.

La piattaforma in questione è quella utilizzata da Transparency International Italia che la mette a disposizione a titolo gratuito.

La procedura è stata inviata alle OO.SS. del comparto e della dirigenza medico veterinaria/sanitaria professionale tecnica amministrativa in data 29 settembre 2015 e tutti i dipendenti sono stati informati della predisposizione della procedura tramite avviso sulle e-mail istituzionali.

Negli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 non sono pervenute segnalazioni.

11 LA CARTA DEI SERVIZI

Nell'anno 2015 è stata aggiornata la Carta dei Servizi. Tale documento non è più cartaceo, ma è online sul sito istituzionale per un continuo aggiornamento.

La Carta dei Servizi (CDS) è articolata in due sezioni:

- la prima "Storia, Organizzazione, Attività" contenente informazioni generali dell'IZSPLV accessibili attraverso link attivi a pagine del sito
- la seconda Guida ai Servizi, con descrizioni dettagliate circa le modalità di prelievo e inoltro dei campioni destinati all'IZSPLV.

L'applicazione CDS-Web consente la consultazione dinamica delle Prestazioni fornite. Attraverso CDS-Web l'utente può effettuare la ricerca di una o più prestazioni utilizzando dei filtri di selezione (per matrice, tecnica, metodo, specie etc.); l'elenco delle prestazioni estratte può essere riordinato, scaricato e stampato. Per ogni prestazione sono disponibili informazioni dettagliate circa il campo di applicazione e l'eventuale costo da Tariffario.

La CDS-web è dinamica poiché aggiornata in modo automatico e contestuale alle variazioni effettuate sull'applicativo gestionale dei campioni e degli esami.

L'applicativo prevede, altresì, un questionario relativo alla Customer Satisfaction.

Collegata alla carta dei servizi e altresì di interesse per la prevenzione della corruzione e la trasparenza è la sezione della pagina Amministrazione Trasparente – Servizi Erogati nella quale sono costantemente riportati i dati relativi ai tempi di erogazione dei servizi.

Un nuovo aggiornamento della Carta dei Servizi teso ad una diminuzione dei tempi di risposta dei risultati analitici, nonché ad una valutazione del grado di utilizzo delle strumentazioni e, nell'ambito di un efficientamento delle medesime è uno degli obiettivi assegnato dalle Regioni al Direttore Generale per l'anno 2018.

12 – RISK MANAGEMENT

Considerata la determina ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 e vista l'esperienza e il confronto avvenuto in questi anni, si è ritenuto necessario negli anni 2016, 2017 e 2018 rivedere l'analisi del rischio finora svolto ed eseguire, all'interno dell'Istituto, una nuova e più approfondita analisi di risk management di processi esistenti all'interno dell'ente.

In base anche a quanto normato dalla determina ANAC n. 12/2015 al punto 2.1, di procedere alla mappatura generalizzata dei processi distribuendola in due annualità (2016 – 2017). Nel 2016 lavorare sulla mappatura dei processi delle strutture amministrative e di staff e nel 2017 sulla mappatura delle strutture sanitarie.

Considerato che nel 2016 non è stato possibile procedere alla mappatura di tutti i processi delle strutture amministrative e di staff, così come era previsto, si è portato avanti il processo anche nel 2017. Nell'anno 2018, per i processi mappati, sono stati individuati i responsabili delle varie fasi. Inoltre, si è proceduto alla mappatura di processi nuovi al fine di rendere più accurata l'individuazione dei processi elaborati nelle varie strutture e, non meno importante, per accrescere una consapevolezza nei confronti del dipendente sul "cosa" si sta facendo, sul "come" lo stiamo facendo e sul "come" si dovrebbe arrivare a fare.

La mappatura dei processi è un lavoro dinamico, legato ai compiti attribuiti ai vari settori che, non solo in un'ottica anticorruptiva, può variare nel tempo. Inoltre, occorre tener presente che l'Istituto è in fase di riorganizzazione aziendale e, pertanto, i processi affidati alle varie strutture dovranno essere rivisti dopo l'approvazione definitiva dell'assetto dell'Ente.

Il lavoro di apprendimento di mappatura dei processi è stato supportato dal prof. Federico Ceschel, docente presso la SNA (Scuola Nazionale dell'Amministrazione) ed esperto in risk management.

Si è provveduto nel mese di maggio 2016 (19 – 20 maggio) a formare i responsabili, i dirigenti e i funzionari delle strutture complesse amministrative e i responsabili e i funzionari delle strutture di staff.

Nel mese di ottobre 2016 (6-7 ottobre) si è provveduto a formare i responsabili delle strutture complesse e delle strutture semplici sanitarie.

Il ciclo di lavoro è stato supportato dalle strutture S.S. Qualità Formazione e dalla Struttura Tecnica per la Misurazione della Performance.

Non potendo disporre di un programma in house per la raccolta e l'elaborazione dei dati che automatizzi la rilevazione dei rischi, si è pensato di predisporre la documentazione con i normali programmi office, al fine di contenere la spesa, considerando anche le dimensioni non eccessivamente vaste dell'istituto.

Il processo di mappatura prevede:

1. La definizione dei processi all'interno della struttura
2. Le fasi/azioni del processo
3. La rilevazione dei comportamenti attivabili in modo da far emergere il comportamento illegittimo
4. Lo schema degli eventi rischiosi (modalità/perimetro/fattori abilitanti)
5. La valutazione del rischio (probabilità/impatto) in base all'allegato n. 5 – P.N.A./2013 (rivisto)
6. L'individuazione delle misure già esistenti per la prevenzione
7. L'individuazione e la descrizione della/e misura/e ulteriore/i

Al fine di ottenere uno strumento che meglio corrisponda alla realtà dell'Istituto, si è provveduto a ridefinire l'allegato 5 al PNA, ovvero la tabella di valutazione del rischio e l'elenco dei fattori abilitanti che favoriscono l'evento rischioso.

TABELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	
INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA' (1)	INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO (2)
<p style="text-align: center;"><u>Discrezionalità</u></p> <p>Il processo è discrezionale?</p> <p>0 No, è del tutto vincolato</p> <p>1 E' parzialmente vincolata dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari nazionali ed aziendali)</p> <p>2 E' parzialmente vincolato solo dalla legge</p> <p>3 E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)</p> <p>4 E' parzialmente vincolato solo da atti interni all'azienda</p> <p>5 E' altamente discrezionale</p>	<p style="text-align: center;"><u>Impatto organizzativo</u></p> <p>Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (U.O.) competente a svolgere il processo, quale percentuale di personale è impiegata nel processo?</p> <p>0 Meno del 10%</p> <p>1 Fino a circa il 20%</p> <p>2 Fino a circa il 40%</p> <p>3 Fino a circa il 60%</p> <p>4 Fino a circa l'80%</p> <p>5 Fino a circa il 100%</p>
<p style="text-align: center;"><u>Rilevanza esterna</u></p> <p>Il processo produce effetti diretti all'esterno?</p> <p>0 No, il processo non produce effetti diretti all'esterno</p> <p>1 No, ha come destinatario finale un ufficio interno</p> <p>2 No, ha come destinatario finale più uffici interni</p> <p>3 Il risultato del processo è rivolto sia ad utenti interni, sia esterni all'azienda</p> <p>4 Il risultato del processo è rivolto soprattutto ad utenti esterni all'azienda</p> <p>5 Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni all'azienda</p>	<p style="text-align: center;"><u>Impatto economico</u></p> <p>Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei conti a carico di dipendenti o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?</p> <p>0 No</p> <p>1 Sì, fino a 5.000 euro</p> <p>2 Sì, fino a 10.000 euro</p> <p>3 Sì, fino a 100.000 euro</p> <p>4 Sì, fino a 500.000 euro</p> <p>5 Sì, oltre 500.000 euro</p>
<p style="text-align: center;"><u>Complessità del processo</u></p> <p>Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?</p> <p>0 No, il processo coinvolge una sola amministrazione</p> <p>1 Sì, il processo coinvolge due amministrazioni</p> <p>2 Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni</p> <p>3 Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni</p> <p>4 Sì, il processo coinvolge più di 7 amministrazioni</p> <p>5 Sì, il processo coinvolge più di 10 amministrazioni</p>	<p style="text-align: center;"><u>Impatto reputazionale</u></p> <p>Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?</p> <p>0 No</p> <p>1 Sì, sulla stampa locale</p> <p>2 Sì, sulla stampa e media locali</p> <p>3 Sì, sulla stampa e media nazionali e internazionali</p> <p>4 Sì, sulla stampa e media nazionali</p> <p>5 Sì, sulla stampa e media locali e nazionali</p>
<p style="text-align: center;"><u>Valore economico</u></p> <p>Qual è l'impatto economico del processo?</p> <p>0 Non ha impatto economico</p> <p>1 Ha rilevanza esclusivamente interna</p> <p>2 Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico</p> <p>3 Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni con un certo rilievo economico</p> <p>4 Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi ad un soggetto esterni</p> <p>5 Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a più soggetti esterni</p>	<p style="text-align: center;"><u>Impatto organizzativo, economico e sull'immagine</u></p> <p>A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento: il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?</p> <p>0 A livello di addetto</p> <p>1 A livello di collaboratore</p> <p>2 A livello di posizione organizzativa</p> <p>3 A livello di dirigente</p> <p>4 A livello di responsabile di struttura semplice/Unità Operativa</p> <p>5 A livello di responsabile di struttura complessa</p>

<u>Frazionabilità del processo</u>	<u>Impatto reclami esterni</u>
<p>Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?</p> <p>0 No 1 Sì, in parte 2 Sì, in parte e coinvolgendo soggetti interni 3 Sì, in parte e coinvolgendo soggetti esterni 4 Sì, in parte e coinvolgendo soggetti interni ed esterni 5 Sì</p>	<p>Il processo negli ultimi 5 anni ha comportato contestazioni o reclami da parte dei soggetti esterni coinvolti?</p> <p>0 No 1 Sì, in numero < 10 2 Sì, in numero ≥ 20 3 Sì, in numero ≥ 30 4 Sì, in numero ≥ 40 5 Sì, in numero ≥ 50</p>

Note:

- (1) Gli indici di probabilità vanno indicati sulla base della valutazione del gruppo di lavoro
- (2) Gli indici di impatto vanno stimati sulla base di dati oggettivi, ossia di quanto risulta all'amministrazione

<p style="text-align: center;">VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITA'</p> <p>Va determinato per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna "Indici di valutazione delle probabilità" (somma dei valori/6) 0 = nessuna probabilità; 1 = improbabile; 2 = poco probabile; 3 = probabile; 4 = molto probabile; 5 = altamente probabile</p>
<p style="text-align: center;">VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO</p> <p>Il valore dell'"Impatto" va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna "Indici di valutazione dell'Impatto" (somma dei valori/6) 0 = nessun impatto; 1 = marginale; 2 = minore; 3 = soglia; 4 = serio; 5 = superiore</p>
<p style="text-align: center;">VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO</p> <p>E' determinato dal prodotto delle due medie (Probabilità X Impatto) e potrà essere nel suo valore massimo = 25</p>

Al fine di omogeneizzare il lavoro svolto dalle varie strutture e su indicazione del prof. Ceschel si è elaborato un elenco di fattori abilitanti dai quali i soggetti predisposti alle mappature dovevano attingere per evidenziare le cause che favoriscono il comportamento rischioso individuato.

ELENCO FATTORI ABILITANTI INDIVIDUATI

(opportunità/cause che possono favorire/determinare comportamenti rischiosi)

- Mancanza/carenza di regole che governano il processo
- Legislazione insufficiente
- Eccessiva discrezionalità
- Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro
- Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo
- Monopolio delle conoscenze e delle competenze (concentramento in pochi soggetti)
- Carenza di competenze
- Monopolio di potere
- Mancanza di trasparenza
- Mancanza di controllo civico (sistemi di segnalazione interni ed esterni)
- Confidenza del contesto
- Mancanza di sistemi informatici (informatizzazione del procedimento)
- Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole etiche/morali
- Mancanza di collegialità delle azioni/scelte
- Complessità del processo
- Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure
- Conflitto di interessi
- Valore economico
- Interessi personali
- Scarsa responsabilizzazione
- Carente definizione dei ruoli

Considerato che le strutture sanitarie (SS.CC. Biotecnologie, Controllo Alimenti, Controllo Chimico, Diagnostica, Istopatologia, Neuroscienze, Sierologia, Virologia, Piemonte, Cuneo, Valle d'Aosta, Genova – Savona e La Spezia – Imperia) hanno processi uguali perché trattasi principalmente di esecuzione delle analisi di campioni, si sono organizzati gruppi di lavoro che hanno lavorato su

processi (serie di attività tra di loro connesse che, partendo da un input, arriva ad un output finale) specifici. Nel 2018, ai processi individuati e mappati nel 2017, sono stati rilevati i responsabili delle varie Fasi. Inoltre, come già specificato, sono stati individuati altri processi.

La struttura complessa Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico, per i compiti attualmente assegnati, ha predisposto ulteriori mappature.

Le strutture amministrative e di staff hanno provveduto alla mappatura per struttura perché risultava poco funzionale il lavoro in gruppo avendo dei processi diversi tra di loro.

Si riporta la scheda utilizzata:

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			

(1) Processo = Serie di attività tra di loro connesse che, partendo da un input, arriva ad un output finale. Definire un processo per scheda.

(2) Rilevare il rischio macro, quello che incide su tutto il processo

(3) Elencare quali comportamenti sono attivabili in modo da far emergere il comportamento illegittimo

(4) Rispondere: interno/esterno secondo dove avviene il comportamento illegittimo (fuori o dentro l'azienda?). Sono validi anche entrambi (fuori e dentro l'azienda)

(5) Scrivere per ogni comportamento i relativi fattori abilitanti. Per fattori abilitanti si intendono tutte le opportunità su cui si possono determinare certi comportamenti rischiosi (vedere elenco)

(6) Vedere versione rivista dell'allegato 5 al PNA per individuare la probabilità e l'impatto

(7) Complessiva = Probabilità per Impatto (min 1; max 25)

Da 1 a 3:	Trascurabile
Da 4 a 6:	Medio - Basso
Da 8 a 12:	Rilevante
Da 15 a 25:	Critico

Il RPCT, coadiuvato dalla Direzione e da un'equipe multidisciplinare, verificherà, in base all'analisi delle strutture, l'opportunità di lavorare a tale rischio. In caso positivo, il programma avviserà il responsabile della struttura dell'autorizzazione a lavorare a tale rischio e, pertanto, la struttura dovrà terminare l'analisi del processo, analizzando la parte successiva:

PROGETTAZIONE ESECUTIVA DELLA <u>EVENTUALE</u> MISURA DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE				
MISURA INDIVIDUATA	FASI PER L'ATTUAZIONE	RISULTATO ATTESO	TEMPI DI REALIZZAZIONE	UFFICIO RESPONSABILE

La misura individuata deve essere scelta in base ad un'analisi di costi/benefici/fattibilità.

Dopo l'individuazione della misura si è previsto un sistema di monitoraggio e di controllo del rischio, secondo il seguente schema:

MONITORAGGIO	
MODALITA'	RISULTATO VERIFICA (SI/NO)

Successivamente all'analisi era prevista la realizzazione di una flow chart del processo. Questa parte non è stata ancora realizzata ma sarà ultimata nel 2018. Le flow chart, quali schemi che descrivono visivamente come procede l'esecuzione di un programma, possono essere di aiuto per semplificare la visualizzazione del processo.

Si riportano i processi analizzati con le integrazioni effettuate nell'anno 2018:

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Percorso campione (Responsabile S.C.)	Accettazione campione	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione	Alterare il risultato	Inadeguata conservazione	Interno	Carenze di competenze	1,5	1,83	2,75	Qualifica del personale MDQ IZSPLVA 50AQ001 Documenti Organizzativi vigenti Procedure qualità 20AQ007 "gestione campione" 20IZ001 "campioni non idonei" 20IZ080 "sigillatura campioni" 20IZ110 "istruzioni di accettazione" 20IZ087 "Rilevamento della temperatura in fase di ricevimento" 20IZ131 "Prestazioni a pagamento – Applicazione del tariffario" PGS gest. campioni ----specifiche di sede/ sezione Sistemi di rilevazione in continuo delle temperature PGS 20IZ082 Controlli interni PGS 20IZ005 Informatizzazione (SIGLA) Tracciabilità delle abilitazioni garantita con l'apposito applicativo	SI	Maggiore responsabilizzazione del personale Standardizzazione dei processi Controllo del processo Tracciabilità e vincolo del processo
	Movimentazione e stoccaggio campione	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione		Inadeguata conservazione (mancata refrigerazione, manomissione apparecchiature adibite alla conservazione)		Carenze di competenze						

									PGS 20IZ005 Informatizzazione (SIGLA) Tracciabilità delle abilitazioni garantita con l'apposito applicativo		
Gestione esecuzione prove	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione		Alterare la strumentazione adibita all'esecuzione dell'analisi Alterazione dei reagenti o materiali di riferimento Sostituzione manomissione del campione in analisi Alterazione del dato grezzo Alterazione dell'esito o altro dato da riportare nel rapporto di prova	Interno	Monopolio delle conoscenze e delle competenze Carenze di competenze Confidenza del contesto Conflitto di interesse Interesse personale Eccessiva discrezionalità Complessità del processo				Qualifica del personale MDQ IZSPLVA 50AQ001 Documenti Organizzativi PGS 20AQ013 "qualifica addetti alle prove" Procedure qualità 20IZ001 "campioni non idonei" POS Metodi di prova 20AQ015 "gestione reagenti" PGS20AQ022 "materiali di riferimento" 20AQ009 "manutenzioni apparecchiature" 20AQ023 "controllo di qualità dei dati " 20IZ027 "incertezza di misura" Sistemi di rilevazione in continuo delle temperature 20IZ082 Controlli interni PGS 20IZ005 Informatizzazione (SIGLA) Tracciabilità delle abilitazioni garantita con l'apposito applicativo informatizzata 20AQ018 "preparazione RdP"	SI	Maggiore responsabilizzazione del personale Standardizzazione dei processi Controllo del processo Tracciabilità e vincolo del processo
Validazione risultati	Dirigente abilitato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione		Alterazione dell'esito da riportare nel rapporto di prova Mancato rispetto dei tempi di emissione del rapporto di prova Modalità di invio del rapporto di prova Comunicazione rapporto di prova	Interno/esterno	Mancanza di controllo civico Monopolio delle conoscenze e delle competenze Confidenza del contesto Conflitto di interesse Interesse personale				Qualifica del personale MDQ IZSPLVA 50AQ001 Documenti Organizzativi Procedure qualità 20AQ018 "preparazione RdP" PGS 20IZ098 "comunicazione non conformità" Controlli interni 20IZ005 Informatizzazione (SIGLA) Tracciabilità delle abilitazioni garantita con l'apposito applicativo	SI	Maggiore responsabilizzazione del personale Standardizzazione dei processi Controllo del processo Tracciabilità e vincolo del processo

						<p>Eccessiva discrezionalità</p> <p>Mancanza di collegialità delle azioni/scelte</p>				<p>Verifica semestrale per utenti non registrati in SiglaWeb mediante applicativo istituto reporting</p> <p>Verifica semestrale rettifiche rapporti di prova mediante applicativo reporting</p> <p>Comunicazione/avviso RPC su modalità comunicazione esito (prot. n. 10014 del 22.07.2016)</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

In grigio fasi non di competenza della SC Epidemiologia ed Osservatorio Epidemiologico

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Acquisizione beni ordinari (Responsabile S.C.)	Analisi del bisogno e, se previste, eventuali fasi autorizzative	Responsabile S.C.	Favorire un fornitore	Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno	Eccessiva discrezionalità Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	2,16	1,5	3,25	Individuazione responsabilità	NO	Carenza dei sistemi di controllo
	Caratterizzazione dei beni (Tipicizzazione/scheda di strumento) per area di tipicizzazione	Responsabile S.C. dell'area di tipicizzazione		Individuo caratteristiche che favoriscono un fornitore specifico	Interno/esterno	Mancanza collegialità delle azioni/scelte Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure Interessi personali				Individuazione responsabilità	SI	Iter sufficientemente strutturato
	Infungibilità (se prevista)	Commissione di infungibilità/Direzione		Falsa dichiarazione di esclusività/unicità/bisogno	Interno/esterno	Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro				Individuazione responsabilità	SI	Iter sufficientemente strutturato
	Richiesta acquisizione bene all'ufficio acquisti tramite i sistemi previsti	Responsabile S.S. richiedente		Inserimento quantitativo non adeguato al bisogno previsto	Interno/esterno					Procedure qualità (20AQ014 GESTIONE DEGLI APPROVVIGIONAMENTI)	SI	Iter sufficientemente strutturato
	Iter amministrativo di acquisizione (non di competenza delle SS. Sanitarie)	Non di competenza delle strutture sanitarie		=====	=====					Commissione Infungibilità	SI	
	Valutazione idoneità del bene (corrispondenza bene/offerte)	Area di tipicizzazione/Commissione nominata dall'ufficio acquisti		Falsa dichiarazione di idoneità del bene/non idoneità	Interno/esterno					Sistema OLIAMM	SI	
	Acquisizione del bene e verifica/rispondenza requisiti	Dirigente in collaborazione con il personale abilitato alla Fase/Azione		False procedure di verifiche	Interno/esterno					Individuazione responsabilità	NO	Attività autoreferenziale perché manca un
						Procedure qualità (20AQ014 GESTIONE DEGLI	NO					

											APPROVVIGIONAMENTI - 2012117 RAZIONALIZZAZIONE CONTROLLO E STANDARIZZAZIONE DELL'ACQUISTO DI ARREDI ED ATTREZZATURE)		sistema di verifica del tipicizzatore
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

In grigio: fasi non di competenza delle SS.CC. Sanitarie o della S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Acquisizione beni con cassa economale (Responsabile S.C.)	Emergenza/urgenza del bisogno e/o acquisto straordinario	SEDE: Responsabile S.C. o suo delegato SEZIONI: Responsabile S.S. o suo delegato	Favorire un fornitore	Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno	Eccessiva discrezionalità Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	2,33	1	2,33	Individuazione responsabilità	NO	Carenza dei sistemi di controllo
	Richiesta e valutazione dei preventivi	SEDE: Responsabile S.C. o suo delegato SEZIONI: Responsabile S.S. o suo delegato		Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo) Chiedere preventivi a ditte preferite	Interno/esterno	Mancanza collegialità delle azioni/scelte Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure				REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	SI	La responsabilità non è condivisa con il responsabile SS
	Buono d'ordine alla ditta individuata	SEDE: Responsabile S.C. o suo delegato SEZIONI: Responsabile S.S. o suo delegato		Inserimento quantitativo non adeguato al bisogno previsto	Interno/esterno	Interessi personali				Individuazione responsabilità	NO	Procedura discrezionale
	Acquisizione del bene e verifica/rispondenza requisiti	SEDE: Responsabile S.C. o suo delegato SEZIONI: Responsabile S.S. o suo delegato		Falsa valutazione	Interno/esterno	Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro				REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	NO	Carenza di sistemi di controllo
	Trasmissione documentazione all'Economico Finanziario	SEDE: Responsabile S.S. SEZIONI: Responsabile S.S. o suo delegato		====	Interno					REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	SI	Carenza di sistemi di controllo
									REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	SI	Iter sufficientemente strutturato	

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Gestione e Manutenzione beni (Responsabile S.C.)	Utilizzo del bene	Dirigente incaricato in collaborazione con personale del ruolo tecnico abilitato alla Fase/Azione	Inadeguato utilizzo del bene finalizzato a un bisogno di manutenzione correttiva o acquisto nuovo bene	Scorretto utilizzo del bene/Manomissione volontaria	Interno	Interessi personali Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure	2,6	1,16	3,11	Procedura di qualità (20AQ006 GESTIONE DELLE APPARECCHIATURE DI MISURA E PROVA)	NO	Non sufficientemente standardizzate
	Manutenzione preventiva	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione		Richiesta di manutenzione esterna quando non è necessaria	Interno/esterno	Mancanza di collegialità delle azioni/scelte Monopolio di potere Eccessiva discrezionalità				Individuazione delle responsabilità	SI	Riduce la discrezionalità e la mancanza di collegialità
	Manutenzione correttiva	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione		Dichiarazione falsa di manutenzione preventiva interna	Interno/esterno					Procedura di qualità (20AQ009 MANUTENZIONE DELLE APPARECCHIATURE)	NO	Troppo discrezionale
	Radiazione del bene	Responsabile S.C in collaborazione con dirigente di SS./Commissione radiazioni beni		Falsa dichiarazione nella procedura di radiazione del bene	Interno/esterno					Controlli interni (20AQ005 VERIFICHE ISPETTIVE punto 6.9) Procedura di qualità (20AQ009 MANUTENZIONE DELLE APPARECCHIATURE) Sistema informatizzato (GELPI)	NO NO	Troppo discrezionali
									Procedura di qualità (20IZ119 RADIAZIONE DEI BENI MOBILI)	SI	Agisce sulla discrezionalità in quanto la responsabilità è condivisa tra responsabile SC e SS e serve per archiviare/monitorare iter	

In grigio: fasi non di competenza delle SS.CC. Sanitarie o della S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Partecipazione a progetti di ricerca (Responsabile S.C.)	Ricerca del bando	Ufficio Ricerche e personale IZS assegnato alla ricerca	Utilizzo della ricerca per favorire una determinata ditta/partners	Creare un bisogno fittizio	Interno/esterno	Conflitto di interessi Carenza di competenze Mancanza/carenza di regole che governano il processo	2	1,16	2,33	Valutazione della direzione	SI	Conoscenza complessiva del contesto di riferimento interno ed esterno
	Verifica dei requisiti	Ufficio Ricerche		Orientare acquisizioni di beni e servizi per la ricerca (processo acquisizione beni) Individuazione delle risorse umane necessarie	Interno/esterno	Eccessiva discrezionalità Mancanza di trasparenza Confidenza del contesto				Procedure standardizzate per l'acquisizione di beni e servizi (20AM030- 20IZ117) Procedura standardizzata per la selezione del personale (20AM027- 20AM028)	SI	Strumento di controllo normato
	Ricerca dei partners	Responsabile progetto		Non considerare volontariamente competenze interne Orientare le competenze e le capacità necessarie in base alla ditta/partners che si vuole agevolare	Interno/esterno	Interessi personali Mancanza di collegialità delle azioni/scelte				Codice di comportamento (Art. 13) Verifica della direzione	SI	Consegnato e sottoscritto al momento dell'assunzione Conoscenza complessiva del contesto di riferimento interno ed esterno
	Stesura, presentazione e valutazione della ricerca (approvazione/rimodulazione/diniego)	Responsabile progetto/direzione		Disegno dello studio non corretto	Interno/esterno					Attività di referaggio da parte di personale esterno Comitato OPBA (organismo per il benessere animale)	SI	Imparzialità e anonimato dei soggetti coinvolti

	Svolgimento della ricerca	Responsabile progetto	Impostazione metodologica non corretta	Interno/esterno					Controllo del responsabile scientifico di coerenza dell'attività rispetto il disegno	SI	Procedura di verifica/controllo a differenti livelli
	Relazione scientifica e rendicontazione economica	Responsabile progetto/U.O. Piani, progetti, ricerche	Manipolazione del dato per vantaggio (pubblicazioni, attivazione nuovi progetti, ...) Farsi rimborsare per spese (acquisti, missioni,....) non coerenti con la ricerca/progetto	Interno/esterno					Procedure standardizzate (PGS 20IZ146, moduli allegati 40IZ326-40IZ321-40IZ327-40IZ328-40IZ322, documenti collegati 70BIZS111-70BIZS112-70BIZS113-70BI167-70IZS114)		Strumento di controllo codificato Procedura di verifica/controllo a differenti livelli
									Controllo dell'ente finanziatore		

MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Emissione di pareri tecnico/scientifici (Responsabile di SS)	Sopralluogo	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione	Falsare la valutazione per favorire la parte in causa	=== Trascurare sistematicamente parti di dati/evidenze	Interno/esterno	Conflitto di interesse Eccessiva discrezionalità Carente definizione dei ruoli	1,83	0,83	1,52	Collegialità delle azioni/scelta Partecipazione di altri enti (ASL, Regione)	si	Collegialità e completezza/interpretazione dei dati rilevati
	Approfondimento della letteratura e della normativa rilevante	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione	Alterare il giudizio nella valutazione Trascurare sistematicamente parti di dati/evidenze	Interno/esterno	Monopolio di potere	Collegialità delle azioni/scelta Partecipazione di altri enti (ASL, Regione)				si	Esistenza di normativa nazionale/regionale e Regolamenti Gerarchia delle fonti in base al disegno di studio, peso delle evidenze e rilevanza biologica	
	Relazione	Dirigente incaricato in collaborazione con personale abilitato alla Fase/Azione	Ricevere pressione dalla parte in causa	Interno		Collegialità delle azioni/scelta Supervisione del Responsabile di processo				si	Verifica della plausibilità delle conclusioni	

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Validazione lotti	Arrivo report risultati analitici via mail	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura	Liberalizzazione di un lotto non conforme o in tempi non congrui	Mancata presa visione	Interno/Esterno	Mancanza di sistemi informatici	2,6	2,25	5,85	Numero di operatori coinvolti	SI	Non legato ad un unico operatore e in attesa di piattaforma dedicata
	Verifica dati analitici	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura		Sostituzione dei dati Ritardo nella verifica	Interno/Esterno	Valore economico Interessi personali				Presenza di limiti di riferimento Esistenza protocollo	SI	Dati stabiliti tra il Centro di Referenza Europeo, Centri di Referenza Nazionali, Responsabili dei collaudi e le ditte coinvolte
	Richiesta dati aggiuntivi	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura		Richiesta di dati inutili Ritardo nella richiesta di dati integrativi	Interno/Esterno					Presenza di limiti di riferimento Esistenza protocollo	SI	Dati stabiliti tra il Centro di Referenza Europeo, Centri di Referenza Nazionali, Responsabili dei collaudi e le ditte coinvolte
	Liberalizzazione dei lotti al commercio	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura		Non tener conto dei dati analitici per la liberalizzazione Ritardata liberalizzazione	Interno/Esterno					Presenza di limiti di riferimento Esistenza protocollo Mancanza di definizione dei tempi	SI/NO	Dati stabiliti tra il Centro di Referenza Europeo, Centri di Referenza Nazionali, Responsabili dei collaudi e le ditte coinvolte Mai stati previsti

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Validazione e modifiche Manuali d'uso test rapidi	Arrivo richieste via mail	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura	Liberalizzazione di una modifica non conforme o in tempi non congrui	Mancata presa visione	Interno/Esterno	Eccessiva discrezionalità Interessi personali	2,6	2	5,2	Numero di operatori coinvolti	SI	Non legato ad un unico operatore
	Verifica delle richieste	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura		Ritardo nella verifica	Interno/Esterno					Esistenza protocollo	SI	Dati stabiliti dal Centro di Referenza Europeo e dalla legislazione
	Richiesta dati aggiuntivi	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura		Richiesta di dati inutili Ritardo nella richiesta di dati integrativi	Interno/Esterno					Esistenza protocollo	SI	Dati stabiliti dal Centro di Referenza Europeo e dalla legislazione
	Approvazione modifiche e invio autorizzazione	Responsabile S.C. Istopatologia/dirigente di struttura		Ritardata approvazione Mancata approvazione Approvazione di una modifica non congrua	Interno/Esterno					Esistenza protocollo	SI	Dati stabiliti dal Centro di Referenza Europeo e dalla legislazione

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
PROGETTAZIONE (definizione dell'oggetto dell'affidamento - individuazione dello strumento per l'affidamento)	Individuazione RUP	Dirigente S.C. Tecnico Logistica Appalti	Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di asimmetrie informative, sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali o di procedure negoziate, comodati e affidamenti diretti per favorire un operatore economico	Nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi di competenze e requisiti idonei e adeguati	Interno	Confidenza del contesto	2,6	2	5,2	Obbligo astensione	SI	Controllo accurato
	Effettuazione indagine di mercato per definizione specifiche tecniche; eventuale consultazione preliminare di mercato	Responsabile richiedente Dirigente SC Tecnico Logistica Appalti per consultazione preliminare di mercato		Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara – attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato	Interno/Esterno	Mancanza di controlli				PGS 20AQ014 "Gestione degli approvvigionamenti"	SI/NO	Carenza di controlli
	Definizione dei requisiti e delle specifiche tecniche dei beni/servizi richieste e delle clausole contrattuali	Responsabile richiedente		Predisposizione di specifiche tecniche o clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio o troppo specifico per favorire un determinato fornitore o disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione – eventuale abuso nel ricorso all'affidamento diretto al fine di favorire un'impresa	Interno/Esterno	Eccessiva discrezionalità				PGS 20AQ014 "Gestione degli approvvigionamenti" PGS 20AM002 "Predisposizione specifiche prodotti consumabili" PGS 20IZ117 "Razionalizzazione controllo e standardizzazione dell'acquisto di arredi ed attrezzature" – Commissione infungibilità	SI	Controllo accurato
	Validazione economica del fabbisogno (copertura economica budget)	RUP/Dirigente SC Tecnico Logistica Appalti		Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere	Interno	Eccessiva discrezionalità				PGS 20AQ014 "Gestione degli approvvigionamenti"	SI	Controllo accurato
	Verifica presenza prodotti/servizi in convenzioni SCR-CONSIP o MEPA	RUP		Mancata verifica o mancata individuazione prodotti/servizi	Interno/Esterno	Mancanza di competenza				Collaborazione sanitari/amministrativi	NO	Necessità di strutturare la collaborazione
	Definizione tipologia procedura di scelta del contraente	RUP/Dirigenza SC Tecnico Logistica Appalti		Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali o di procedure negoziate, comodati e affidamenti diretti per favorire un operatore	Esterno	Mancanza di controlli				Regolamento aziendale per l'affidamento di contratti di importo inferiore alle soglie comunitarie	SI	Controllo accurato
	Definizione dei lotti di gara	RUP/Dirigenza SC Tecnico Logistica Appalti		Aggregazioni dei prodotti nei lotti al fine di favorire un fornitore specifico, avvantaggiato dall'ampiezza del proprio catalogo	Esterno	Mancanza di regole che governano il processo Eccessiva discrezionalità				Valutazione esiti gare	SI	Controllo accurato

	Definizione dei criteri di valutazione delle offerte	Responsabile richiedente		Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici	Interno/Esterno	Eccessiva discrezionalità Scarsa responsabilizzazione				Valutazione esiti gare	NO	Carenza di controlli
--	--	--------------------------	--	--	-----------------	--	--	--	--	------------------------	----	----------------------

PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)						
SELEZIONE DEL CONTRAENTE (individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento – requisiti di qualificazione – requisiti di aggiudicazione – valutazione delle offerte)	Stesura delibera a contrarre e documentazione di gara – Pubblicazione degli atti con avviso aperto agli operatori economici in possesso dei requisiti. In alternativa, sottosoglia, invito ad almeno 5 ditte previa indagine di mercato	UO Gare e contratti e albo fornitori	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara con possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RUP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara – alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo	Mancato rispetto dell'obbligo di pubblicazione dei provvedimenti – Mancanza o incompletezza della determina a contrarre ovvero la carente esplicitazione degli elementi essenziali del contratto – Assenza di pubblicità del bando e dell'ulteriore documentazione rilevante – Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine previsto dal bando – Una sola offerta idonea – Ricorrenza ditte aggiudicatarie – Mancata rotazione degli inviti – Invito a ditte che non trattano il prodotto/servizio	Interno/Esterno	Mancanza di sistemi informatici	2,00	2,60	5,20	Controllo puntuale Regolamento aziendale per l'affidamento di contratti di importo inferiore alle soglie comunitarie	si	Iter sufficientemente strutturato
	Gestione richiesta di chiarimenti tecnici o amministrativi	UO Gare e contratti e albo fornitori		Chiarimenti non diffusi a tutti i potenziali concorrenti o forniti in prossimità del termine per la presentazione dell'offerta – Errato uso del soccorso istruttorio	Interno/Esterno	Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro				Formazione specifica	SI	Implementazione competenze
	Pubblicazione e comunicazione esclusioni ed ammissioni, soccorso istruttorio, composizione commissione giudicatrice e curricula	UO Gare e contratti e albo fornitori		Mancata, inesatta, incompleta o intempestiva effettuazione delle comunicazioni inerenti i mancati inviti, le esclusioni e aggiudicazioni di cui agli artt. 29 e 76 del Codice	Interno/Esterno	Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro				Controllo puntuale	SI	Controllo accurato
	Individuazione figure tecniche per valutazione conformità tecnica offerte (PPB)/Nomina commissione giudicatrice (OEPV)	RUP/Dirigente SC Tecnico Logistica Appalti		Mancato rispetto delle disposizioni che regolano la nomina delle figure tecniche o della commissione (ad esempio, la formalizzazione della nomina prima della scadenza del termine di presentazione delle offerte o la nomina di commissari eterni senza previa adeguata verifica dell'assenza di professionalità interne o l'omessa verifica dell'assenza di cause di conflitto di interessi o incompatibilità)	Interno	Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro				Linee guida nomina commissioni Delibera DG n. 465 del 16/08/2017 – Dichiarazione assenza conflitto di interessi	SI	Iter sufficientemente strutturato
	Seduta riservata valutazione offerte	Commissione giudicatrice Tecnico competente		Assenza di criteri motivazionali sufficienti a rendere trasparente l'iter logico seguito nell'attribuzione dei punteggi – Valutazione dell'offerta non chiara/trasparente/giustificata	Interno	Complessità del processo				Esami verbali valutazione	SI	Controllo accurato
	Tenuta della documentazione di gara	UO Gare e contratti e albo fornitori		Sottrazione o distruzione documenti di gara	Interno	Confidenza del contesto				Custodia in armadio blindato	SI	Controllo accurato

PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)						
VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO	Controllo requisiti generali e speciali	UO Gare e contratti e albo fornitori	Ritardi, alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti effettuati in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati; violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di favorire determinati operatori economici	Contenuti delle verifiche alterati per permettere l'aggiudicazione e favorire gli operatori economici	Interno/Esterno	Complessità del processo	2,00	2,20	4,40	Formazione specifica	si	Implementazione competenze
	Individuazione DEC	Proposta RUP Dirigente SC Tecnico Logistica Appalti		Mancata garanzia di una corretta alternanza nel ruolo di DEC o che il DEC venga spesso nominato per gli stessi contratti	Interno	Conflitto di interessi				Regolamento aziendale relativo al Direttore dell'esecuzione del contratto (delibera DG n. 803/2011), in fase di revisione	SI/NO	Da aggiornare
	Provvedimento aggiudicazione	Proposta RUP Dirigente SC Tecnico Logistica Appalti		Immotivato ritardo nella formalizzazione del provvedimento di aggiudicazione definita	Interno/Esterno	Eccessiva discrezionalità				Individuazione responsabilità	NO	Carenza sistemi di controllo
	Comunicazioni aggiudicazione	UO Gare e contratti e albo fornitori		Mancata, inesatta, incompleta o intempestiva effettuazione delle comunicazioni inerenti i mancati inviti, le esclusioni e le aggiudicazioni di cui agli artt. 29 e 76 del Codice	Interno/Esterno	Complessità del processo				Controllo puntuale	SI	Controllo accurato
	Segnalazione adempimenti ANAC (esclusioni, mancanza requisiti, avvalimenti, etc.)	RUP		Mancata, inesatta, incompleta o intempestiva effettuazione delle segnalazioni	Interno	Complessità del processo				Individuazione responsabilità	NO	Carenza sistemi di controllo
	Stipula del contratto	Dirigente SC Tecnico Logistica Appalti		Immotivato ritardo nella stipula del contratto	Interno/Esterno	Eccessiva discrezionalità				Individuazione responsabilità	NO	Carenza sistemi di controllo
	Comunicazioni obbligatorie (pubblicazioni, ANAC, Osservatorio Contratti)	RUP UO Gare contratti e albo fornitori		Mancata, inesatta, incompleta o intempestiva effettuazione delle comunicazioni inerenti i mancati inviti, le esclusioni e le aggiudicazioni di cui agli art. 29 e 76 del Codice	Interno/Esterno	Eccessiva discrezionalità				Individuazione responsabilità	NO	Carenza sistemi di controllo

		MAPPATURA DEI PROCESSI					VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	FIGURA RESPONSABILE	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
PAGAMENTI CASSA ECONOMALE	Verifica presupposti pagamento (verifica firma responsabile ed importo come da regolamento aziendale, controllo bolla di accompagnamento/foglio di lavoro o esistenza ricevute/scontrino fiscale)	Operatore individuato	Accordo fra personale IZS e fornitori e tra addetto gestione Cassa Economale e personale IZS per vantaggi di natura economica o altre utilità	Modifica della data di scadenza delle fatture nel data base del software di contabilità o non considerazione della data di scadenza	Interno/esterno	Carenza/Assenza di efficienti meccanismi di controllo	2,4	0,2	0,48	Regole di processo da osservarsi da parte degli operatori e controlli a campione	NO	Possibilità individuale di non attenersi alla procedura e impossibilità di monitorare adeguatamente il sistema
	Per spese documentate con fattura: ricerca, controllo su elementi e requisiti, previsti per la trasmissione delle fatture elettroniche, e importazione della fattura da portale SDI su sistema applicativo contabile aziendale.	Operatore individuato		Pagamento fatture non conformi alle procedure di pagamento o ai presupposti di legge	Interno/esterno	Carenza/Assenza di efficienti meccanismi di controllo				Regole di processo da osservarsi da parte degli operatori e controlli a campione	NO	Possibilità individuale di non attenersi alla procedura e impossibilità di monitorare adeguatamente il sistema
				Rimborso di spese al personale IZS: 1)in assenza di scontrino o ricevuta fiscale; 2) con accettazione modulo di cassa economale firmato da personale non autorizzato;	Interno	Carenza/Assenza di efficienti meccanismi di controllo						
	Emissione ordinativi di pagamento e trasmissione al Tesoriere con firma digitale	Operatore individuato	Accordo personale IZS e funzionari Banca ricevente per vantaggi di natura economica	Inserimento nell'anagrafica fornitori di dati IBAN non corrispondenti a quelli del fornitore al fine di accreditare ad altri soggetti gli importi pagati	Interno/esterno	Carenza/Assenza di efficienti meccanismi di controllo				Regole di processo da osservarsi da parte degli operatori e controlli a campione	NO	Possibilità individuale di non attenersi alla procedura e impossibilità di monitorare adeguatamente il sistema
	Esecuzione pagamento	Operatore individuato	Accordo personale IZS e funzionari Tesoriere Istituto per vantaggi di natura economica	Anticipo o ritardo dell'accredito, mancata o eccessiva applicazione di commissioni	Interno/esterno	Carenza/Assenza di efficienti meccanismi di controllo				Regole di processo da osservarsi da parte degli operatori e controlli a campione	NO	Possibilità individuale di non attenersi alla procedura e impossibilità di monitorare adeguatamente il sistema

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	FIGURA RESPONSABILE	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
FATTURAZIONE ED INCASSO QUOTE ISCRIZIONE CORSI FORMAZIONE/CONVEGNI	Ricevimento elenco partecipanti/iscritti da parte della Segreteria organizzativa dell'IZS	Operatore individuato	Accordo fra personale IZS e partecipanti/iscritti ai corsi/convegni per vantaggi di natura economica o altre utilità	Applicazione esenzione IVA in mancanza dei requisiti	Interno/esterno	Assenza/Carenza di efficienti meccanismi di controllo	1,6	0,4	0,64	Regole di processo da osservarsi da parte degli operatori e controlli a campione	NO	Possibilità individuale di non attenersi alla procedura e impossibilità di monitorare adeguatamente il sistema
	Verifica presupposti emissione fatture (controllo presenza scheda di iscrizione, presenza dati intestatario fattura)	Operatore individuato										
	Controllo adempimenti fiscali (verifica presenza dichiarazione applicabilità esenzione IVA)	Operatore individuato		Mancato incasso volontario della fattura	Interno/esterno	Assenza/Carenza di efficienti meccanismi di controllo						
	Emissione fatture ed inoltro all'intestatario, verifica degli incassi	Operatore individuato										

PROCESSO (1)	MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO (6)			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)						
PROCEDURA CONCORSUALE PER ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO	Individuazione del fabbisogno e indizione del concorso	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi	PREDEFINIZIONE DEL CANDIDATO VINCITORE	Creazione di un fabbisogno ad hoc	Interno/esterno	Carenza di controllo Carenza di legislazione Mancanza di trasparenza Mancanza di regole Conflitto di interessi	2	2	4	Piano dei fabbisogni previsto dalla normativa. Dotazione Organica	Si	Il piano dei fabbisogni è predefinito e oggetto di concertazione con le organizzazioni sindacali. La dotazione organica è approvata insieme al Regolamento per l'ordinamento dei Servizi con atto regionale.
	Approvazione del bando	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Inserimento nel bando di requisiti ad hoc	Interno	Carenza di competenze Eccessiva discrezionalità Scarsa responsabilizzazione				Normativa concorsuale e contrattuale che definisce i profili e i requisiti per l'accesso	Si	Il D.P.R. 220/2001 e il D.P.R. 483/1997 nonché il CCNL vigente regolano specificamente i requisiti per l'accesso a ciascun profilo.
	Pubblicazione del bando	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Scarsa pubblicità del bando. Scarsa diffusione del bando.	Interno	Interessi personali Valore economico Confidenza del contesto				Normativa che regola gli obblighi di pubblicazione Esistenza di buone prassi per la diffusione	Si	Il D.P.R. 220/2001 e il D.P.R. 483/1997 definiscono dettagliatamente gli obblighi di pubblicazione. Il bando viene pubblicato anche sui BUR Liguria VDA come definito nell'atto amministrativo di indizione. Diffusione agli altri IZS, agli assessorati e ai Dipartimenti Universitari in relazione al profilo richiesto.
	Ammissione dei candidati	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Ammissione intenzionale di candidati non in possesso dei requisiti	Interno					Controllo in fase di assunzione	SI/No	Controllo tardivo
	Nomina commissione esaminatrice	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Nomina di commissari non indipendenti	Interno/esterno					Normativa puntuale che regola la nomina e la composizione delle commissioni. Esistenza di elenco di personale amministrativo formato a fare il segretario di commissione, dal quale si attinge per la nomina sulla base di regole di turnazione. Modulo di autocertificazione sull'assenza di cause di incompatibilità/ inconfiribilità previste dalla normativa	Si	Il D.P.R. 220/2001 e D.P.R. 483/1997 disciplinano in modo puntuale la composizione delle commissioni anche con componenti esterni degnati da altri enti. La formazione erogata dall'ufficio al segretario e la turnazione dei segretari consente una maggior responsabilizzazione e un maggior presidio a garanzia dell'applicabilità delle regole corrette della procedura. La normativa (D.lgs. 165/2001) prevede già delle cause di incompatibilità e inconfiribilità alla nomina. L'autocertificazione responsabilizza il commissario e consente l'eventuale controllo.

	Valutazione Titoli	Commissione esaminatrice		Valutazione dei titoli volta a favorire un candidato	Interno/esterno					<p>Istruzioni esplicative della procedura elaborate dall'Ufficio di supporto alle commissioni</p> <p>Normativa che predefinisce criteri di valutazione</p> <p>Trasmissione alla commissione di una griglia di criteri utilizzati da commissioni precedenti nel rispetto della normativa vigente e del bando per la valutazione dei titoli.</p>	Si/no	<p>Le istruzioni formano commissari che non hanno di per sé una formazione giuridica</p> <p>La normativa è lacunosa per la disciplina concorsuale del comparto.</p> <p>Assenze di regole interne se non quelle definite di volta in volta nel bando.</p>
	Svolgimento Prove	Commissione esaminatrice		<p>Fuga di notizie sul contenuto delle prove.</p> <p>Correzione e valutazione falsata delle prove.</p>	Interno/esterno					<p>Istruzioni esplicative della procedura elaborate dall'Ufficio di supporto alle commissioni</p> <p>Specifica formazione al segretario sul rispetto puntuale delle regole della procedura in particolare formulazione delle prove; estrazione delle prove, anonimato degli elaborati, correzione degli scritti, pubblicazione dei risultati, aula aperta al pubblico per l'orale.</p>	Si/no	<p>Le istruzioni formano commissari che non hanno di per sé una formazione giuridica</p> <p>I puntuale rispetto delle regole della procedura disincentiva e impedisce in parte il verificarsi di comportamenti illeciti. La formazione del segretario contribuisce a evidenziare eventuali comportamenti anomali dei commissari.</p> <p>C'è un contesto esterno che sfugge al controllo.</p>
	Approvazione graduatoria	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Mancata verifica degli atti concorsuali della Commissione.	Interno					Atto deliberativo di approvazione	Si	I verbali della commissione sono allegati all'atto deliberativo.

PROCESSO (1)	MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO (6)			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)						
SELEZIONE PUBBLICA PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO	Individuazione del fabbisogno e indizione della selezione	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi	PREDEFINIZIONE DEL CANDIDATO A CUI CONFERIRE L'INCARICO A TEMPO DETERMINATO	Creazione di un fabbisogno ad hoc	Interno	Carenza di efficienti meccanismi di controllo Legislazione insufficiente	2,5	1,3	3,25	Procedura Gestionale Standard (PGS40I2211) per la richiesta di assunzione di personale	Si	La richiesta è verificata dalla S.C. Risorse Umane e autorizzata dalla Direzione
	Approvazione del bando	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Inserimento nel bando di requisiti ad hoc.	Interno	Mancanza di trasparenza Conflitto di interessi Carenza di competenze				Applicazione per analogia della normativa per l'assunzione a tempo indeterminato; rispetto dei profili previsti dal CCNL	Si	I requisiti vengono individuati nel bando approvato con atto deliberativo.
	Pubblicazione e diffusione del bando	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Scarsa pubblicità del bando. Scarsa diffusione del bando.	Interno	Eccessiva discrezionalità Scarsa responsabilizzazione Interessi personali				Regole interne di pubblicazione esplicitate nell'atto deliberativo di indizione. Esistenza di buone prassi per la diffusione.	Si	Publicato sul BUR Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta e all'albo dell'Ente. Diffusione agli altri IZS, agli assessorati e ai Dipartimenti Universitari in relazione al profilo richiesto.
	Ammissione dei candidati	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Ammissione di candidati non in possesso dei requisiti	Interno	Valore economico Confidenza nel contesto				Controllo in fase di assunzione	No	Controllo tardivo e comunque interno
	Nomina commissione esaminatrice	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Nomina di commissari non indipendenti	Interno					Applicazione per analogia della normativa per l'assunzione a tempo indeterminato. Esistenza di elenco di personale amministrativo formato a fare il segretario di commissione, dal quale si attinge per la nomina sulla base di regole di turnazione. Modulo di autocertificazione sull'assenza di incompatibilità/inconferibilità	Si	I componenti sono sempre interni salvo che non vi sia il profilo e/o competenze all'interno dell'Ente La formazione erogata dall'ufficio al segretario e la turnazione dei segretari consente una maggior responsabilizzazione e un maggior presidio a garanzia dell'applicabilità delle regole corrette della procedura. La normativa (D.lgs. 165/2001) prevede già delle cause di incompatibilità e inconferibilità alla nomina. L'autocertificazione responsabilizza il commissario e consente l'eventuale controllo.
	Valutazione titoli	Commissione Esaminatrice		Valutazione titoli volta a favorire un candidato	Interno					Istruzioni esplicative della procedura elaborate dall'Ufficio di supporto alle commissioni Trasmissione alla commissione di una griglia di criteri utilizzati da commissioni precedenti nel rispetto della normativa vigente e del bando.	No	Le istruzioni formano commissari che non hanno di per sé una formazione giuridica Assenze di regole interne se non quelle definite di volta in volta nel bando.
	Svolgimento Prove	Commissione Esaminatrice.		Fuga di notizie sul contenuto delle prove.	Interno					Istruzioni esplicative della procedura elaborate dall'Ufficio di supporto alle commissioni Specifiche formazione al segretario sul rispetto puntuale delle regole della procedura in particolare formulazione delle prove; estrazione delle prove, anonimato degli elaborati, correzione degli scritti, pubblicazione dei risultati, aula aperta al pubblico per l'orale.	No	Le istruzioni formano commissari che non hanno di per sé una formazione giuridica Il puntuale rispetto delle regole della procedura disincentiva e impedisce in parte il verificarsi di comportamenti illeciti. La formazione del segretario contribuisce a evidenziare eventuali comportamenti anomali dei commissari. C'è un contesto esterno che sfugge al controllo.
	Approvazione graduatoria	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare della P.O. U.O. Politiche del Personale e Concorsi		Mancata verifica degli atti concorsuali della Commissione.	Interno					Nessuna	No	=====

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
GESTIONE DELLE ASSENZE – GIUSTIFICATIVI DELLE ASSENZE	Acquisizione informatica: <u>Inserimento ferie</u> (giornata intera e mezza giornata) <u>Permesso festività abolite</u> (giornata intera) <u>Ferie borsisti</u> <u>Recupero</u> (giornata intera)	Responsabile S.C.		Il dipendente, senza giustificato motivo, si rende assente e successivamente regolarizza l'assenza con inserimento del giustificativo Il dipendente, mediante inserimenti effettuati in periodi successivi, richiede la fruizione di un numero superiori di giorni di recupero rispetto a quelli consentiti nello stesso periodo di assenza	Interno		3	3	9	Possibilità di inserire nel sistema solo 3 richieste di giustificativi all'anno. Dalla successiva si richiede la compilazione del cartaceo Possibilità di inserire le richieste di giustificativo anche da remoto, il giorno stesso dell'assenza, per non risultare in ritardo Controlli di tutti i giustificativi inseriti da parte della U.O. Rilevazione Presenze	SI	La richiesta di giustificazione cartacea oltre le 3 consentite, permette di monitorare in qualsiasi momento eventuali situazioni di rilevanza disciplinare La connessione da remoto favorisce il dipendente nell'eventualità in cui per un'emergenza non sia riuscito a richiedere l'assenza Il controllo operato in modo sistematico sui giustificativi inseriti garantisce il corretto inserimento
	Inserimento manuale: <u>Malattia figlio</u> <u>Legge 104</u> <u>Particolari e gravi motivi</u> <u>Permessi vari/festività abolite e recupero a ore</u>	<u>Responsabile S.C.:</u> (Malattia figlio) <u>Acquisizione documentazione Legge 104:</u> Responsabile S.C. in collaborazione con titolare P.O. U.O. Trattamento Economico <u>Gestione inserimento permessi Legge 104</u> (Responsabile S.C.) <u>Gestione congedo straordinario Legge 104:</u> Responsabile S.C. in collaborazione con P.O. Personale e Concorsi <u>Inserimento congedi straordinari e ricadute stipendiali:</u> Responsabile S.C. in collaborazione con titolare P.O. U.O. Trattamento Economico <u>Verifica spettanze:</u> Responsabile S.C.	Favorire uno o più dipendenti consentendo la fruizione di giorni di assenza non spettanti o falsamente giustificati o consentendo l'effettuazione di permessi nell'arco della giornata lavorativa senza adeguata giustificazione	Esterno/Interno	Carenza di controllo da parte del responsabile Carenza di efficaci meccanismi di controllo				Controlli da parte di più operatori sulla documentazione presentata. Per Legge 104 e Particolari/gravi motivi Richiesta di autocertificazione all'atto della fruizione, tale da consentire, nel caso, l'attivazione di verifiche Le ore mancanti sono automaticamente detratte dal monte ore	S	Legge 104: la gestione è in capo a più servizi: U.O. Trattamento Economico per acquisizione e gestione dei documenti e del diritto; U.O. Rilevazione Presenze per inserimento giustificativi. La pluralità garantisce la corretta gestione. Particolari e Gravi Motivi: richiesta giustificativa da struttura sanitaria. Malattia figlio: solo certificato del PLS Mancanza di adeguati sistemi di controllo	

	<p>Acquisizione informatica/manuale:</p> <p><u>Malattie e ricoveri</u></p> <p><u>Maternità/congedo parentale</u></p> <p><u>Aspettative</u></p>	<p><u>Malattie e ricoveri</u></p> <p>Acquisizione manuale e automatica, inserimento, gestione dei controlli e visite fiscali: Responsabile S.C.</p> <p><u>Maternità/congedo parentale</u></p> <p>Acquisizione domande, controllo spettanze e inserimento dei congedi: Responsabile S.C.</p> <p>Ricadute stipendiali e contributive: Responsabile S.C. in collaborazione con titolare P.O. Trattamento Economico</p> <p><u>Aspettative</u></p> <p>Gestione domande e atti deliberativi: Responsabile S.C. con titolare di P.O. Personale e Concorsi</p> <p>Inserimento congedi: Responsabile S.C. in collaborazione con titolare P.O. Trattamento Economico</p>		<p>Il dipendente falsifica ad esempio lo stato di malattia grazie a medico consenziente</p>	Esterno/interno				<p>La certificazione di malattia viene acquisita, nel 95% dei casi, in modo automatico dal SAC dell'INPS</p> <p>Controllo di tutti i giustificativi inseriti da parte della U.O. Rilevazione Presenze</p> <p>La tipologia di congedo è vincolata da norme di legge</p>	SI	<p>Possibilità di verifica mediante l'invio di visite fiscali di controllo</p> <p>La pluralità dei controlli garantisce la corretta gestione</p>
--	---	--	--	---	-----------------	--	--	--	--	----	--

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
GESTIONE DELLE PRESENZE: ORARIO DI LAVORO	Rilevazione presenza in servizio	Responsabile S.C.	Falsificazione presenza in servizio	Omissione frodolenta della bollatura e successiva richiesta di sanatoria	Interno	Carenza di controllo Carenza di efficienti meccanismi di controllo Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole Confidenza del contesto Interessi personali	3	5	15	Possibilità di inserire solo 3 bollature mancate al mese. Dalla successiva si richiede dichiarazione scritta	NO	Scarso controllo da parte del responsabile, che non ha notizia immediata della mancata bollatura Bassa percezione della gravità dell'atto Troppa elasticità nei tempi di sanatoria Sostanziale impunità
	Bollatura in sede	Responsabile S.C.		Falsa bollatura da parte di terzi consenzienti Omissione della bollatura di uscita e rientro in pausa pranzo e in ogni caso di temporaneo allontanamento dalla sede di lavoro	Interno	Carenza di controllo Carenza di efficienti meccanismi di controllo Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole Confidenza del contesto Interessi personali				Codice di comportamento Controllo da parte del responsabile Controlli da parte dell'ufficio presenze	NO	Mancanza di efficaci sistemi di controllo Il comportamento non è sanzionato. Molto difficile stabilire se il dipendente esce o effettua la pausa all'interno della sede
	Dichiarazione orario di servizio esterno (comparto)	Responsabile S.C.		Mancata compilazione foglio servizio prima di uscire Compilazione con orari alterati	Interno	Carenza di controllo Carenza di efficienti meccanismi di controllo Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole Confidenza del contesto Interessi personali				Compilazione foglio cartaceo con descrizione attività da svolgere e orari di impegno esterno con autorizzazione del responsabile	NO	Modalità desueta
	Registro servizi esterno (dirigenza)	Responsabile S.C.		Mancata o tardiva compilazione Compilazione con orari alterati	Interno	Carenza di controllo Carenza di efficienti meccanismi di controllo Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole Confidenza del contesto Interessi personali				Registro cartaceo compilato a cura del dirigente e posto all'ingresso principale	NO	La modalità attuale non prevede la firma/il contro del responsabile superiore Modalità desueta
	Dichiarazione orario di servizio in missione	Responsabile S.C.		Compilazione con orari non veritieri	Interno	Carenza di controllo Carenza di efficienti meccanismi di controllo Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole Confidenza del contesto Interessi personali				PGS	SI	Controllo da parte dell'operatore
	Personale in comando	Responsabile S.C.		Falsa bollatura da parte di terzi consenzienti o falsa dichiarazione orario in caso di firma	Esterno	Carenza di controllo Carenza di efficienti meccanismi di controllo Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole Confidenza del contesto Interessi personali				Controllo del personale in comando a carico Dirigenti struttura "ospitante"	SI	Rilevazione della presenza con sistemi automatici/manuali presso la sede di lavoro
	Elaborazione cartellino (acquisizione informatica; integrazione manuale; controllo; validazione cartellino)	Responsabile S.C.		Connivenza da parte degli operatori nella falsificazione di orari acquisiti in modo manuale e/o in omissione di controlli	Interno	Carenza di controllo Carenza di efficienti meccanismi di controllo Scarsa deterrenza sanzionatoria rispetto a regole Confidenza del contesto Interessi personali				Acquisizione delle anomalie prevalentemente in modalità informatica	SI	Controllo del responsabile

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
ELABORAZIONE DEGLI STIPENDI – Acquisizione di tutti gli atti e documenti che determinano variazioni nella situazione stipendiale del dipendente/borsista	Assunzioni	Responsabile S.C. in collaborazione con titolare P.O. U.O. Trattamento Economico	Favorire uno o più dipendenti con attribuzione di emolumenti indebiti	In fare di caricamento del nuovo dipendente all'interno del programma di gestione stipendi, potrebbe essere attribuita una categoria superiore con trattamento economico più elevato rispetto al dovuto	Interno	Interessi personali Carenza di efficaci meccanismi di controllo	2	2	4	Controlli incrociati con S.C. Economico Finanziario sui conti di bilancio	SI	Limitano l'autonomia operativa
	Cessazioni			L'operatore potrebbe non procedere alle operazioni di cessazione, causando l'indebita corresponsione dello stipendio ad un dipendente cessato	Interno					Controlli incrociati con S.C. Economico Finanziario sui conti di bilancio	SI	Limitano l'autonomia operativa
	Aspettative senza assegni Congedi di varia natura			L'operatore potrebbe non procedere alle operazioni di cessazione, causando l'indebita corresponsione dello stipendio ad un dipendente cessato	Interno					Controlli incrociati con S.C. Economico Finanziario sui conti di bilancio	NO	Carenza di meccanismi di controllo
	Ore straordinarie da liquidare			L'operatore potrebbe alterare il numero di ore da liquidare a se stesso o a un altro dipendente	Interno					Controlli da parte del dirigente o P.O. della struttura sul monte ore straordinari	SI	Limitano l'autonomia operativa
	Pronta disponibilità/reperibilità			L'operatore potrebbe alterare il numero di turni liquidati ai dipendenti. Il dirigente potrebbe segnalare la falsa effettuazione di turni	Interno/Esterno					Controllo della corrispondenza tra turni dichiarati e timbrature	SI	Carenza meccanismi di controllo
	Rimborsi spese missione			L'operatore potrebbe avallare o alterare il rimborso di spese non dovute	Interno					Solo per i progetti di ricerca, controllo delle rendicontazioni – controlli a campione da parte dei revisori	SI	Limitano l'autonomia operativa
	Scioperi			L'operatore potrebbe cancellare il movimento che determina la sottrazione della giornata di sciopero	Interno					Nessuno	NO	Carenza di meccanismi di controllo
	Detrazioni/assegni familiari			Il dipendente potrebbe dichiarare una situazione reddituale diversa dalla reale	Interno/Esterno					Nessuno	NO	Mancanza di strumenti di controllo efficaci

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE	
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)							
Autorizzazione formazione esterna	Ricevimento modulo per richiesta formazione esterna (registrazione su applicativo; verifica disponibilità budget)	Personale abilitato	Liquidazione arbitrale del fornitore	=====	Interno/esterno	=====	1,33	1	1,33	=====	=====	=====	
	Determina di autorizzazione	Responsabile SS		=====		=====				=====	=====	=====	=====
	Ordine di acquisto per la quota di iscrizione	Responsabile SS in collaborazione con personale abilitato		=====		=====				=====	=====	=====	=====
	Liquidazione fatture	Responsabile SS in collaborazione con personale abilitato		Liquido con tempi diversi le fatture pervenute								NESSUNA	NO

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI						
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE				
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)							
Organizzazione eventi esterni	Rilevazione della proposta di evento esterno pervenuta dalla struttura proponente	Responsabile U.O.	Scelta arbitrata della prenotazione alberghiera	Darsi disponibili alla prenotazione presso hotel conosciuti	Interno/esterno	Mancanza/carenza di regole che governano il processo	0,83	0,5	0,41	NESSUNA	NO	====				
	Individuazione potenziali sponsor e definizione del contratto	Responsabile scientifico evento		=====		Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo				NESSUNA	NO	====				
	Accreditamento evento per crediti ECM	Responsabile U.O. in collaborazione personale abilitato		=====		Monopolio di potere				NESSUNA	NO	====				
	Divulgazione dell'evento (sito, ..)	Personale abilitato		=====	Interno/Esterno	===== =====				NESSUNA	NO	====				
	Raccolta iscrizione partecipanti	Personale abilitato		=====		===== =====				NESSUNA	NO	====				
	Raccolta esigenze logistiche da parte del relatore (acquisto titoli di viaggio, prenotazione alberghiere)	Personale abilitato			Prenotare presso un hotel conosciuto					===== =====						
	Erogazione evento				=====									NESSUNA	NO	====
	Valutazione dell'efficacia	Responsabile U.O. in collaborazione con Responsabile Scientifico e personale abilitato		=====					NESSUNA	NO	====					

STUTTURA SEMPLICE QUALITA' E FORMAZIONE

		MAPPATURA DEI PROCESSI					VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI				
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)							
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE		
Organizzazione corsi di formazione destinati a personale IZS	Rilevazione dei bisogni formativi	Responsabile SC in collaborazione con Resp. U.O. Form e Biblio	Scelta pilotata del docente	Richiesta del fabbisogno mirata	Interno	Mancanza/carenza di regole che governano il processo Monopolio di potere	1,7	0,5	0,85	Regolamento acquisti beni e servizi	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità		
	Definizione delle attività formative da attivare	Comm. Agg. e Form. Del Perosnale		Definizione di una commissione ad hoc		Assenza di efficienti meccanismi di controllo Mancanza di trasparenza				PGS	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità		
	Scelta del formatore e affidamento	Resp. U.O. Formzione e Biblioteca		Orientamento dei requisiti di programma	Interno/Esterno	Carenza di competenze						Sistema di valutazione del corso e del docente	SI	Implementazione sistema di controllo
	Erogazione del corso	Resp. U.O. formazione e Bibl. In collaborazione con personale abilitato		Vincoli a requisiti curriculari		Mancanza/carenza di regole che governano il processo						Verifica e controllo del proponente il corso	SI	Riduce la confidenza del contesto
	Valutazione dell'efficacia	Resp. .U. O. Formazione in collaborazione con Resp SC proponente		Preventivo pilotato		Monopolio di potere								

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	Responsabile	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Commissione di Infungibilità	Analisi del bisogno	Responsabile SC	Favorire un fornitore	Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno	Eccessiva discrezionalità Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	2,5	1,16	2,91	PGS	NO	Non elimina la discrezionalità, l'eventuale interesse personale e la scarsa responsabilizzazione
	Definizione delle caratteristiche e motivazione di acquisto	Responsabile SC		Individuo caratteristiche che favoriscono un fornitore specifico Falsa dichiarazione di esclusività/unicità/bisogno	Interno/esterno	Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure Interessi personali Valore economico				PGS	NO	Non elimina la discrezionalità, l'eventuale interesse personale e la scarsa responsabilizzazione
	Approvazione per l'acquisto	Commissione Infungibilità		Favorire un fornitore	Interno/esterno	Scarsa responsabilizzazione Confidenza del contesto				PGS	NO	Pubblicazione sul sito istituzionale di richiesta prodotto specifico e analogo rivolta ad altri fornitori

MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	Responsabile	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Predisposizione schede tecniche attrezzature	Ricevimento richiesta di acquisto con relativa scheda tecnica	Responsabile U.O.	Alterare il risultato della gara	Inadeguata/insufficiente verifica della scheda	Interno/esterno	Carenze di competenze Confidenza del contesto Monopolio delle competenze Interesse personale Eccessiva discrezionalità Mancanza di collegialità delle azioni/scelte Valore economico	2,5	1,5	3,75	Procedura di qualità: PGS 20IZ117 "Radiazione, controllo e standardizzazione dell'acquisizione di arredi e attrezzature"	NO	Non elimina la discrezionalità e l'eventuale interesse personale
	Verifica della corretta individuazione di più ditte	Responsabile S.C.		Inadeguata/insufficiente verifica della scheda Mancata consultazione con l'Ufficio Programmazione Beni e Servizi	Interno/esterno	Carenze di competenze Confidenza del contesto Monopolio delle competenze Interesse personale Eccessiva discrezionalità Mancanza di collegialità delle azioni/scelte Valore economico				Procedura di qualità: PGS 20IZ117 "Radiazione, controllo e standardizzazione dell'acquisizione di arredi e attrezzature" Confronto con l'Ufficio Programmazione Beni e Servizi	NO	Non elimina la discrezionalità e l'eventuale interesse personale
	Inserimento scheda in catalogo e invio ordine all'Ufficio Beni e Servizi	Responsabile U.O.		Inserire una scheda non verificata/corretta Alterazione delle specifiche	Interno/esterno	Carenze di competenze Confidenza del contesto Monopolio delle competenze Interesse personale Eccessiva discrezionalità Mancanza di collegialità delle azioni/scelte Valore economico				Procedura di qualità: PGS 20IZ117 "Radiazione, controllo e standardizzazione dell'acquisizione di arredi e attrezzature"	SI	Non elimina la discrezionalità e l'eventuale interesse personale
	Risposta a richieste di chiarimenti in corso di gara	Responsabile S.C.		Fornire chiarimenti errati, parziali o fuorvianti	Interno/esterno	Carenze di competenze Confidenza del contesto Monopolio delle competenze Interesse personale Eccessiva discrezionalità Mancanza di collegialità delle azioni/scelte Valore economico				Nessuna Misura	NO	Non elimina la discrezionalità e l'eventuale interesse personale

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI				
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	Responsabile	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE		
				MODALITA' – COMPORAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)					
Taratura degli strumenti	Ricevimento richiesta di taratura	Responsabile UO	Alterare il risultato della taratura	====	====		1,33	1,17	1,55	====	===	====		
	Taratura interna dei campioni	Responsabile UO		Manomissione del dato	Interno/esterno	Confidenza del contesto Monopolio delle competenze Interesse personale Eccessiva discrezionalità Mancanza di collegialità delle azioni/scelte						Procedura di qualità: PGS 20AQ024 "Taratura delle apparecchiature"	SI	Elimina la discrezionalità
	Taratura esterna dei campioni primari	Responsabile UO		Favorire un fornitore al posto di un altro	Interno/esterno	Confidenza del contesto Monopolio delle competenze Interesse personale Eccessiva discrezionalità Mancanza di collegialità delle azioni/scelte						Procedura di qualità: PGS 20AQ024 "Taratura delle apparecchiature"	SI	Procedura di qualità: PGS 20AQ024 "Taratura delle apparecchiature"
	Idoneità della strumentazione all'uso	Responsabile S.S		Manomissione del dato	Interno/esterno	Confidenza del contesto Monopolio delle competenze Interesse personale Eccessiva discrezionalità Mancanza di collegialità delle azioni/scelte						Procedura di qualità: PGS 20AQ024 "Taratura delle apparecchiature"	SI	Procedura di qualità: PGS 20AQ024 "Taratura delle apparecchiature"

PROCESSO (1)	MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Convenzione con ente pubblico o privato	Rilevazione del bisogno da parte di una struttura	Responsabile della fase è il Responsabile della Struttura S. o C. dell'Istituto	Scelta discrezionale dell'ente	Valutazione dell'effettivo bisogno	Interno/esterno	Monopolio delle conoscenze e competenze	2	1	2	Valutazione da parte della Direzione (prima della stesura della delibera di approvazione) della opportunità o meno per l'Istituto della convenzione anche sulla base del rapporto costi/benefici.	SI	La scelta comunque è discrezionale
	Richiesta dall'ente esterno oppure da struttura interna per la stipula della convenzione	Responsabile della fase è il Responsabile della Struttura S. o C. dell'Istituto		Adeguata richiesta e valutazione della congruità del finanziamento	Interno/esterno	Monopolio delle conoscenze e competenze				Valutazione della Direzione Generale con eventuali responsabili di struttura	SI	La scelta comunque è discrezionale
	Scelta dell'ente	Responsabile della fase è il Responsabile della Struttura S. o C. dell'Istituto		Motivazione adeguata della scelta del contraente	interno	Monopolio delle conoscenze e competenze				Valutazione della Direzione Generale con eventuali responsabili di struttura	SI	La scelta comunque è discrezionale

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Utilizzo auto di servizio	Richiesta auto da parte di una struttura.	Responsabile della struttura richiedente	Utilizzo auto per fini propri.	Non controllando le prenotazioni seguendo le indicazioni della procedura PSG n. 20IZS161.	Interno	Eccessiva discrezionalità	0,8	0,8	0,64	Esistenza della PGS n.20IZ161 "Richiesta utilizzo auto di servizio".	SI	La procedura disciplina nei dettagli le modalità di consegna e utilizzo auto di servizio.
	Compilazione e firma del registro di prenotazione delle auto.	Responsabile della struttura richiedente/utilizzatore dell'auto		Firmare al posto di un altro	Interno	Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo				Esistenza della PGS n.20IZ161 "Richiesta utilizzo auto di servizio".	SI	
	Controllo della corretta compilazione della modulistica.	Operatore addetto alla consegna delle auto		Non controllare la modulistica compilata	Interno	Eccessiva discrezionalità				Esistenza della PGS n.20IZ161 "Richiesta utilizzo auto di servizio".	SI	

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Rifornimento carburante e manutenzione autoparco.	Rifornimento carburante.	Utilizzatore auto di servizio	Rifornimento carburante per auto proprie e manutenzione presso officine non autorizzate Consip	Fare rifornimento alla propria auto anziché a quella di servizio	Interno/esterno	Eccessiva discrezionalità	0,00	0	0	Auto a noleggio con convenzioni Consip che vincolano sia per rifornimento carburante (Fuel Card) sia per officine autorizzate per manutenzione.	SI	Vincoli posti dalle convenzioni Consip.
	Manutenzione	Operatore addetto alla consegna delle auto		Fare manutenzione alla propria auto anziché a quella di servizio	Interno/esterno	Eccessiva discrezionalità				Auto a noleggio con convenzioni Consip che vincolano sia per rifornimento carburante (Fuel Card) sia per officine autorizzate per manutenzione.	SI	

PROCESSO (1)	MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Affidamento incarichi a professionisti (esterni)	Rilevazione del bisogno da parte di una struttura	Responsabile della fase è il Responsabile della Struttura S. o C. dell'Istituto	Scelta discrezionale del professionista	Valutazione dell'effettivo bisogno	interno	Eccessiva discrezionalità	1,6	1,8	2,78	Esistenza Regolamento per l'affidamento di incarichi professionali approvato con Delibera del Direttore Generale n.604 del 19/10/2015 "Approvazione nuova edizione del Regolamento per l'affidamento di incarichi professionali di studio, ricerca o consulenza".	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
	Richiesta di affidamento	Responsabile della fase è il Responsabile della Struttura S. o C. richiedente		Adeguate richiesta e valutazione della congruità del finanziamento	interno	Eccessiva discrezionalità				Predisposizione elenco di idonei fra cui scegliere pubblicato sul sito dell'Istituto alla voce "Amministrazione" - "Affidamento incarichi" aggiornato ogni quattro mesi.	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
	Scelta del professionista da parte del richiedente	Responsabile della fase è il Responsabile della Struttura S. o C. richiedente		Motivazione adeguata della scelta del professionista	interno	Monopolio delle conoscenze e competenze				Esistenza Regolamento per l'affidamento di incarichi professionali approvato con Delibera del Direttore Generale n.604 del 19/10/2015 "Approvazione nuova edizione del Regolamento per l'affidamento di incarichi professionali di studio, ricerca o consulenza".	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità

		MAPPATURA DEI PROCESSI					VALUTAZIONE DEL RISCHIO (6)			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)						
Accordo di collaborazione / Subcontratto con ente pubblico o privato per progetti di ricerca	Reperimento unità operative durante la stesura di una proposta progettuale oppure Necessità di professionalità per attività di ricerca	ricercatore (resp.sc. del progetto) e suo responsabile di Struttura Complessa	Scelta discrezionale dell'ente	Valutazione dell'effettivo bisogno (competenze interne/esterne)	interno	- Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo - Eccessiva discrezionalità	3.2	1	3.2	Assenso del responsabile di struttura complessa	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
	Approvazione gruppo di ricerca da parte dell'ente finanziatore Oppure Richiesta di stipula subcontratto	referee esterni oppure ricercatore (resp.sc. del progetto) e suo responsabile di Struttura Complessa		Accordo preventivo tra le Parti oppure Adeguate richiesta e valutazione della congruità del finanziamento	interno/esterno	- Eccessiva discrezionalità - Valore economico	2.8	1	2.8	Limiti e condizioni di legge (verso enti privati) Assenso del responsabile di struttura complessa	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
	Scelta dell'ente (delibera)	responsabile del procedimento, suo responsabile di Struttura, Direzione		Motivazioni adeguate della scelta del contraente	interno	- Monopolio delle conoscenze e delle competenze - Mancanza di collegialità delle azioni/scelte	2.6	1	2.6	Assenso della Direzione	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità

MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Protocollo domande per partecipazione a Bandi di concorso pubblico	Rilasciare ricevuta di avvenuta consegna al partecipante	Operatore di protocollo	Sottrazione dei documenti	Chiudere e custodire i documenti fino alla consegna dell'ufficio competente	INTERNO	Carenza di competenze	2	2	4	Controlli a campione	SI	Il rischio non può essere altrimenti contenuto da procedure interne
	Riportare giorno e ora di entrata	Operatore di protocollo			INTERNO	Conflitto di interessi				Controlli a campione	SI	
	Protocollazione	Operatore di protocollo			INTERNO	Interessi personali				Controlli a campione	SI	

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
PROTOCOLLARE PARTECIPAZIONI GARE D'APPALTO	STABILIRE DATA E ORA DELLA RICEZIONE FACENDO CONTROFIRMARE CORRIERE O DITTA	OPERATORE DI PROTOCOLLO	DATA E ORA DI ENTRATA DIVERSI DA QUELLI REALI	Variazione data e ora di consegna da chi ritira la busta con firma	INTERNO	CARENZA DI COMPETENZE	2	2	4	Controlli a campione	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
	PROTOCOLLARE IL DOCUMENTO	OPERATORE DI PROTOCOLLO		Non protocollare subito il documento	INTERNO	CONFLITTO DI INTERESSE				Controlli a campione	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
	CONSEGNARE AL DESTINATARIO	OPERATORE DI PORTINERIA/CENTRALINO		Non consegnare subito il documento protocollato	INTERNO	VALORE ECONOMICO				Controlli a campione	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità

MAPPATURA DEI PROCESSI				VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI					
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)					
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)	MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
PROTOCOLLARE RAPPORTI DI PROVA	ASSEGNARE AL LABORATORIO DI COMPETENZA	OPERATORE DI PROTOCOLLO	Errore di assegnazione Perdita del rapporto di prova	CHIEDERE AD ACCETTAZIONE / LABORATORI L'APPARTENENZA Nascondere il documento	INTERNO / ESTERNO	MANCANZA DI TRASPARENZA DA ALTRI ENTI	2	3	6	Controlli a campione	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Acquisizione beni con cassa economale	Emergenza/urgenza del bisogno e/o acquisto straordinario	Direttore Generale o sostituto	Favorire un fornitore	Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno	Eccessiva discrezionalità Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	2,33	1	2,33	Individuazione responsabilità	NO	Carenza dei sistemi di controllo
	Richiesta e valutazione dei preventivi	Direttore Generale o sostituto		Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno/esterno	Mancanza collegialità delle azioni/scelte				REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	SI	
	Buono d'ordine alla ditta individuata	Direttore Generale o sostituto		Chiedere preventivi a ditte preferite	Interno/esterno	Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure				Individuazione responsabilità	NO	Procedura discrezionale
	Acquisizione del bene e verifica/rispondenza requisiti	Direttore Generale o sostituto		Inserimento quantitativo non adeguato al bisogno previsto	Interno/esterno	Interessi personali				REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	NO	Carenza di sistemi di controllo
	Trasmissione documentazione all'Economico Finanziario	Direttore Generale o sostituto		Falsa valutazione	Interno/esterno	Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro				REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	NO	Carenza di sistemi di controllo
				====	Interno					Nessuna	NO	Carenza di sistemi di controllo
									REGOLAMENTO DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	SI	Iter sufficientemente strutturato	

MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIÀ ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITÀ	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITÀ – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITÀ	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Affidamento servizi per convegni e rapporti istituzionali	Analisi del bisogno: servizio trasporto, di traduzione, catering	Responsabile SC richiedente	Favorire un fornitore	Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno	Eccessiva discrezionalità Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	1,16	1,66	1,94	Scheda evento con vincolo budget della S.S. Qualità e Formazione	SI	Definisce il budget di spesa
	Fase autorizzativa	Direttore Generale / Direttore Sanitario		Autorizzare senza un bisogno reale Procedere senza autorizzazione	Interno	Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure				Autorizzazione scritta della direzione	SI	Garantisce supervisione sulla scelta
	Indagine di mercato	Direttore Amministrativo		Individuare caratteristiche che favoriscono un fornitore specifico Favorire il fornitore fornendo indicazioni su servizio e prezzo Non rispettare il principio di rotazione	Interno/esterno	Interessi personali Confidenza del contesto Mancanza/carenza di regole che governano il processo				Nessuna	NO	Non sono predefinite le caratteristiche specifiche del servizio (es. gamma prodotti, ...)
	Valutazione delle offerte	Direttore Amministrativo		Falsa dichiarazione sul prezzo/quantità/tempestività/qualità dell'offerta	Interno	Monopolio di potere				Valutazione della Direzione	SI	Garantisce supervisione sulla scelta
	Delibera e affidamento servizio	Direttore Generale		=====	=====	Monopolio delle conoscenze e delle competenze (concentramento in pochi soggetti)				=====	=====	
	Valutazione servizio	Responsabile SC richiedente		Falsa dichiarazione su quantità/tempestività/qualità del servizio	Interno/esterno					Nessuna	NO	Non sono disponibili valutazioni oggettive rispetto alla soddisfazione del servizio
	Liquidazione spesa	Direttore Amministrativo		Liquidare importi diversi da quelli previsti in delibera Liquidare prima dell'avvenuto servizio Liquidare per un servizio non erogato	Interno					Nessuna	SI	Supervisione della direzione

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Gestione corrispondenza protocollata Direttori e Presidenza	Protocollo e assegnazione corrispondenza dal protocollo (se in entrata) o dalla struttura mittente (se interna)	Direttori Generale, Amministrativo o Sanitario a seconda della competenza	Non venga dato seguito ad una richiesta / istanza	Non accetto il protocollo o lo respingo	Interno	Eccessiva discrezionalità	1,5	1	1,5	Protocollo informatico	SI	Certifica l'esistenza del documento
	Accettazione sul protocollo informatico, stampa e consegna del documento al destinatario per la presa visione	U.L. Segreteria di Direzione		Accetto il protocollo stampo il documento e non lo consegno al destinatario	Interno	Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo Monopolio di potere				Istruzioni del servizio protocollo e procedura interna al servizio	SI	Garantisce il corretto flusso del documento
	Presa visione del documento con eventuali ulteriori assegnazioni	Direttori Generale, Amministrativo o Sanitario a seconda della competenza		Il destinatario del documento non provvede alle ulteriori necessaria assegnazioni	interno	Basso livello di standardizzazione di criteri e procedure Interessi personali Confidenza del processo				Procedura interna al servizio	SI	Supervisione della direzione
	Consegna del documento al protocollo affinché provveda alle ulteriori assegnazioni	U.L. Segreteria di Direzione		La Segreteria tener conto delle ulteriori assegnazioni	interno	Conflitto di interessi Interessi personali				Procedura interna al servizio	SI	Garantisce il corretto flusso del documento
	Archiviazione del documento	U.L. Segreteria di Direzione		Distruggo il documento senza archivarlo	interno	Scarsa responsabilizzazione				Procedura interna al servizio	NO	Non esiste una supervisione sulla fase del processo

MAPPATURA DEI PROCESSI					VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI				
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Gestione spese di rappresentanza	Delibera autorizzativa e stanziamento fondi per le spese di rappresentanza per l'esercizio in corso	Direttore Generale	Favorire un fornitore	=====	Interno	Eccessiva discrezionalità	1,5	1,5	2,25	Delibera autorizzativa stessa	NO	Definisce il budget di spesa
	Analisi del bisogno da parte della Direzione	Direttore Generale		Alterare il bisogno: richiedere beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno	Interessi personali				Nessuna	=====	=====
	Indagine di mercato	Direttore Generale		Individuare caratteristiche che favoriscono un fornitore specifico	Interno/esterno	Confidenza del contesto				Regolamento per l'affidamento di contratti di importo inferiore alle soglie comunitarie approvato con delibera del D.G. n. 92 del 08/02/2017	SI	Garantisce il rispetto del principio di rotazione, imparzialità ed economicità
	Valutazione delle offerte	Direttore Generale		Favorire il fornitore fornendo indicazioni su servizio e prezzo		Monopolio di potere						
				Non rispettare il principio di rotazione								
				Falsa dichiarazione sul prezzo/quantità/tempestività/qualità dell'offerta	Interno					Valutazione della Direzione	SI	Garantisce supervisione sulla scelta
				=====	=====					Nessuna	=====	
	Liquidazione spesa	Direttore Generale		Liquidare importi diversi da quelli previsti in preventivo	Interno/esterno				Procedura concordata con S.C. Economico Finanziario	SI	Non consente liquidazioni di spesa differenti da quanto indicato nel documento fiscale	
				Liquidare prima dell'avvenuto servizio								
				Liquidare per un servizio non erogato								

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Pubblicazione News	Definizione delle notizie da pubblicare	Direzione generale/ Responsabile Struttura/ operatore dedicato	Scelta pilotata delle notizie da pubblicare	Alterare il bisogno	Interno	Interessi personali	1,833333	1	1,833333	Argomenti valutati dalla direzione	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità
	Scelta dell'autore e affidamento	Direzione generale/ Responsabile Struttura/ operatore dedicato		Individuare caratteristiche che favoriscono un soggetto		Assenza di efficienti meccanismi di controllo				Autore valutato dalla direzione	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità
	Pubblicazione notizie	Direzione generale /Responsabile Struttura/ operatore dedicato		=====	Interno/Esterno	=====				Tempistiche supervisionate dalla direzione	SI	Permette il controllo sulla pubblicazione della news

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIÀ ESISTENTI				
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE		
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)					
Gestione Sale IZSTO	Progettazione e gestione sistema di prenotazione sale riunioni	Responsabile Struttura/operatore dedicato	Favorire una prenotazione rispetto ad una arrivata precedentemente	Manomettere il calendario delle prenotazioni per favorire qualcuno	Interno	Monopolio delle conoscenze e delle competenze	1	2	2	e-mail con data e ora di richiesta di prenotazione	SI	Conferma il diritto alla prenotazione		
	Progettazione e gestione attrezzatura delle sale	Responsabile Struttura/operatore dedicato		Manomettere le attrezzature delle prenotazioni per favorire qualcuno		Confidenza del contesto				Calendario pubblico			SI	Permette un controllo da parte di tutti gli interessati
	Assistenza e formazione utenti	Responsabile Struttura/operatore dedicato				Monopolio di potere								

MAPPATURA DEI PROCESSI						VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Organizzazione Evento divulgativo scientifico. Comunicazione	Definizione delle attività da erogare	Direzione generale/ Responsabile Struttura/ operatore dedicato	Scelta pilotata delle attività	Alterare il bisogno	Interno	Interessi personali	2,333333	1,166667	2,72	Richiesta disponibilità a proporre argomenti pubblica	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità
	Scelta del formatore e affidamento	Direzione generale/ Responsabile Struttura/ operatore dedicato		Individuare caratteristiche che favoriscono un soggetto		Assenza di efficienti meccanismi di controllo				Richiesta disponibilità a partecipare ai tutti i responsabili SC e ai loro colleghi	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità
	Erogazione dell'evento	Responsabile Struttura/ operatore dedicato		Orientamento dei requisiti di programma	Interno/Esterno	Carenza di competenze				Definizione di una gruppo di lavoro ad hoc	SI	Permette il controllo
	Verifica evento	Direzione generale		Individuazione bisogni pilotata		Monopolio di potere				Verifica e controllo della direzione	SI	Riduce la confidenza del contesto

STUTTURA SEMPLICE PREVENZIONE E PROTEZIONE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA' ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Scelta Dispositivi Protezione Individuale (DPI)	Valutazione dei rischi relativi a specifiche attività	Datore di Lavoro, con ausilio di RSPP, medico competente ed eventuali consulenti	Scelta pilotata della ditta fornitrice	Valutazione dei rischi esagerata o non conforme alla realtà	Interno	Eccessiva discrezionalità Monopolio delle competenze	2	1,4	2,8	Direttive del Dlgs 81/2008	SI	Definizione di criteri, tempi, iter e modalità
	Individuazione dei DPI necessari e constatazione della mancanza della determinata tipologia di DPI	Datore di lavoro tramite RSPP		Scelta di DPI non necessari o con caratteristiche simili a quelli già presenti		Assenza di efficienti meccanismi di controllo Mancanza di trasparenza Interessi personali				Presenza di procedure operative standard e gestionali interne e catalogo prodotti presenti nel sistema OLIAM	SI	Criteri e caratteristiche sono già in parte codificati Può permanere un piccolo margine di discrezionalità
	Definizione caratteristiche prodotto	Datore di Lavoro, tramite RSPP e con ausilio del Medico Competente ed eventuali consulenti		Scelta mirata delle caratteristiche specifiche		Monopolio delle competenze				Interno/Esterno	Normativa Comunitaria e Dlgs 81/2008 Valutazione condivisa con i responsabili delle strutture utilizzatrici del prodotto e con il medico competente dell'Ente	SI

	Affidamento dell'appalto	SC Tecnico Logistica e Appalti		Procedura affidata a U.O. Programmazione e gestione beni e servizi		/				/	/	/
	Valutazione efficacia prodotto	Datore di Lavoro tramite RSPP, con ausilio dei Responsabili delle Strutture utilizzatrici		Accettazione incondizionata del risultato		Monopolio delle competenze				Valutazione condivisa con responsabili e operatori delle strutture utilizzatrici del prodotto	SI	Limitazione delle valutazioni arbitrarie
										Sopralluoghi periodici per appurarne l'efficacia		Riscontro dell'efficacia della protezione
										Visite mediche periodiche del personale utilizzatore		

STUTTURA SEMPLICE PREVENZIONE E PROTEZIONE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA' ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Consulenza per affidamento incarico (Medico Competente)	Obbligo normativo della sorveglianza sanitaria ai sensi del Dlgs 81/2008	Datore di Lavoro	Scelta pilotata del medico	Suggerimento nominativo al datore di lavoro in caso di affidamento di incarico fiduciario	Interno	Interessi personali	2	1,4	2,8	Selezione operata su base curricolare e di preventivo tramite procedura gestita da SS Affari generali e legali	SI	Definizione di criteri, tempi, iter e modalità
	Elencazione delle attività che il medico dovrà svolgere	Datore di Lavoro tramite RSPP		Indicazione di peculiari requisiti preferenziali per l'attribuzione dell'incarico		Carenza di regole che governano il processo				Il Dlgs 81/2008 dà indicazione delle competenze fondamentali del medico	SI	Competenze già in buona parte codificate. Può permanere un margine di discrezionalità
	Trasmissione della richiesta affidamento incarico all'ufficio preposto SS Affari generali e legali	Datore di Lavoro tramite RSPP		Suggerimento di nominativo all'ufficio preposto alla procedura di gara (S.S. Segreteria, servizi e affari generali)	Interno	Eccessiva discrezionalità				Convocazione dei candidati a partire da un elenco di idonei consultabile sul sito istituzionale PGS 20AM027 "Affidamento incarichi professionali di studio, ricerca o consulenza"	SI	Presenza di elenchi di nominativi cui attingere Iter procedurale strutturato

	Procedura di selezione	S.S. Segreteria, servizi e affari generali	/	/						Commissione esaminatrice eterogenea preposta alla valutazione delle offerte dei candidati presentate in busta chiusa	SI	Limitazione delle valutazioni arbitrarie Procedura di verifica a differenti livelli
--	------------------------	--	---	---	--	--	--	--	--	--	----	--

STUTTURA SEMPLICE PREVENZIONE E PROTEZIONE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA' ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Richiesta accertamenti per valutare un determinato rischio previsto da Dlgs 81/08 (Es Amianto)	Assenza di precedenti valutazioni in merito	Datore di Lavoro unitamente a RSPP	Scelta pilotata delle ditte cui affidare l'incarico	Decisione di intervenire su un rischio piuttosto che un altro a parità di emergenza	Interno	Eccessiva discrezionalità Mancanza/carenza di regole che governano il processo	2	1,4	2,8	Valutazione condivisa con la Direzione Generale (ed eventuali figure competenti individuate all'interno dell'Ente)	SI	Le scelte devono essere opportunamente motivate ed approvate prima di poter procedere
	Necessità di intervento specialistico esterno per valutazione esistenza rischio	Datore di Lavoro unitamente a RSPP ed eventuali consulenti		Richiesta di una prestazione mirata		Assenza di efficienti meccanismi di controllo Mancanza di trasparenza				Normativa di Riferimento Dlgs 81/08 Procedure interne legate all'iter di acquisto e richiesta consulenze		SI
	Affidamento tramite gara	SC Tecnico Logistica e Appalti su indicazione del RSPP		Orientamento delle modalità e tempistiche degli accertamenti richiesti	Interno/Esterno	Mancanza/carenza di regole che governano il processo				Adesione alle prestazioni Consip dove presenti (L.egge 296/06 e Circolari Ministero Finanze)		SI

				Suggerimento nominativo Ditte alla S.S. Gestione lavori, patrimonio e impianti		Monopolio di potere				Valutazione condivisa con la Direzione Generale		Le proposte devono essere motivate
						Complessità del processo				Normativa di riferimento Dlgs 81/08		Presenza di indicazioni cui attenersi
	Valutazione del risultato	Datore di Lavoro unitamente a RSPP ed eventuali consulenti		Accettazione incondizionata del risultato		Mancanza di trasparenza				Valutazione condivisa con la Direzione Generale	SI	Criteria, iter e modalità procedurali sono definiti
										Dlgs 81/08 e normativa specifica per procedure, metodiche e parametri analitici		

STUTTURA SEMPLICE PREVENZIONE E PROTEZIONE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA' ' ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENT E SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA' ,	IMPATT O	COMPLESSIV A (7)			
Acquisizione e beni con cassa economale	Emergenza/urgenza del bisogno e/o acquisto straordinario	Responsabile di Struttura o suo delegato	Favorire un fornitor e	Richiesta beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno	Eccessiva discrezionalità Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	2,5	1,8	4,5	Individuazione responsabilità	SI	Definizione di criteri e modalità, ma permane un margine di discrezionalità
	Richiesta e valutazione dei preventivi	Responsabile di Struttura o suo delegato		Richiesta beni non necessari (qualitativo/quantitativo)	Interno/estern o	Mancanza collegialità delle azioni/scelte Basso livello di standardizzazioni e di criteri e procedure Interessi personali				Preventiva approvazione della richiesta da parte di un responsabile	SI	Limitazione delle scelte arbitrarie
	Richiesta ordine alla ditta individuata	Responsabile di Struttura o suo delegato		Indicazione quantitativo non adeguato al bisogno reale	Interno/estern o	Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro				REGOLAMENT O DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	NO	Carenza di sistemi di controllo
									REGOLAMENT O DI CASSA ECONOMALE delibera del CdA n 7 del 23/12/2010)	NO	Procedura discrezionale	

	Acquisizione del bene e verifica/rispondenza a requisiti	Responsabile di Struttura o suo delegato		Valutazione obiettiva	non	Interno/esterno					Rispondenza a requisiti normativi per alcune tipologie di prodotti (es: ripristino pacchetto di medicazione come da DM 388/2003)	SI/NO	Presenza di indicazioni normative per alcune tipologie, ma permanenza discrezionalità per altre categorie merceologiche
	Trasmissione documentazione alla S.C. Economico Finanziario	Responsabile di Struttura o suo delegato		/		Interno					/	/	/

STUTTURA SEMPLICE PREVENZIONE E PROTEZIONE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA' ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE E SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Gestione rifiuti	Obbligo in base al Dlgs 152/2006 Testo unico ambientale	Datore di Lavoro	Traffico illecito di rifiuti	Reato ambientale	Interno/Esterno	Valore economico Interessi personali	2,8	0,4	1,12	Presenza del Sistema Informatizzato tracciabilità rifiuti (SISTRI)	SI	Sistema di tracciabilità informatizzato
	Attività di carico rifiuti (Kg prodotti dall'Ente)	Addetto delegato dal Datore di Lavoro		Dichiarazione volutamente errata del quantitativo in accordo con trasportatore/destinatario/intermediari o a scopo di lucro (registri di carico e scarico)		Monopolio delle competenze				Coinvolgimento nella procedura di un numero elevato di operatori dell'Ente appartenenti alle varie strutture	SI	Presenza di criteri, iter e modalità procedurali definiti. Limitazione delle scelte arbitrarie
	Scarico rifiuti e gestione formulari	Addetto delegato dal Datore di Lavoro		Errata indicazione, concordata ad hoc, del quantitativo sui formulari e SISTRI	Interno/Esterno	Monopolio delle competenze				Valutazione informatizzata dei formulari e del SISTRI mediante peso	SI	Sistema di tracciabilità informatizzato

										verificato a destino.		Presenza di criteri, iter e modalità procedurali definiti
	Riscontro finale	Addetto delegato dal Datore di Lavoro		Approvazione del quantitativo volutamente modificato		Interessi personali				Supervisione operata dal RUP della SC Tecnico logistica e appalti	SI	Competenze già in buona parte codificate
									Regolamento interno del Direttore esecutivo	Procedura interna gestione gare		Presenza di indicazioni cui far riferimento

STUTTURA SEMPLICE PREVENZIONE E PROTEZIONE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILITA' ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Gestione rifiuti – consulenza affidamento appalto	Obbligo in base al Dlgs 152/2006 Testo unico ambientale	Datore di Lavoro	Scelta pilotata ditta gestione rifiuti	Vincoli normativi preferenziali	Interno/Esterno	Valore economico Interessi personali	2,1	0,6	1,2	Procedura seguita poi in toto da altra struttura dell' Ente	SI	Limitazione delle scelte arbitrarie
	Consulenza per la definizione delle caratteristiche della ditta	Direttore dei Lavori comunicato da SC Tecnico Logistica e Appalti		Indicazioni di peculiari requisiti per l'attribuzione dell'incarico per favorire una determinata ditta		Monopolio delle competenze Eccessiva discrezionalità				Normativa di riferimento Dlgs 152/2006 in ambito ambientale	SI	Presenza di criteri, iter e modalità procedurali definiti.
	Procedura di gara	U.O.programmazione e gestione beni e servizi		/	Interno	/				/	/	/

STUTTURA TECNICA PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTEMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Assegnazione e valutazione obiettivi di budget (Direzione Generale)	Assegnazione obiettivi	Direzione Generale	Modifica dati	Assegnazione obiettivi diversi da quelli assegnati dalla Direzione	Interno	Confidenza del contesto	1,33	1,16	1,54	PGS	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità
	Valutazione intermedia raggiungimento obiettivi	Direzione Generale		Sostituzione/manomissione dati utilizzati per le verifiche		Mancanza/carenza di regole che governano il processo				Condivisione, verifica e controllo della Direzione	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
	Valutazione finale raggiungimento obiettivi	Direzione Generale		Sostituzione/manomissione dati utilizzati per le verifiche		Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo				Verifica e controllo dell'O.I.V.	SI	Verifica e valuta dati assegnati
		Direzione Generale								Verifica e controllo del responsabile di struttura	SI	Verifica, condivide e negozia obiettivi assegnati

STUTTURA TECNICA PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE E SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE	
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)				
Segreteria Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) (Responsabile e struttura)	Programmazione incontri	Responsabile struttura	Alterare e la realtà	Favorire/ostacolare la partecipazione dei componenti	Interno/ Esterno	Confidenza del contesto	1,16	1,33	1,55	Normativa	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità	
	Predisposizione materiale per incontri e documentazione richiesta (Sistema di Misurazione e Valutazione Performance; Documento di validazione della Relazione sulla Performance; Griglia rilevazione obblighi trasparenza; ecc..)	Responsabile struttura		Omettere/eliminare/sostituire e i dati nel materiale consegnato all'OIV (relazioni, valutazioni, ecc...) riportando dati non corrispondenti alla realtà		Mancanza/carenza di regole che governano il processo				Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	Condivisione , verifica e controllo della Direzione	SI	Verifica dei dati, documenti, relazioni, risultati che vengono condivisi con l'OIV
	Verifica/aggiornamento e controllo attività in relazione a: - Budget - Valutazioni - Performance - Trasparenza	Responsabile struttura		Omettere/eliminare/sostituire e i dati nel materiale consegnato all'OIV (relazioni, valutazioni, ecc...) riportando dati non corrispondenti alla realtà		Interessi personali							

STUTTURA TECNICA PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABIL E ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENT E SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZION E
				MODALITA' – COMPORAMENTO (COME) (3)	PERIMETR O (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA '	IMPATT O	COMPLESSIV A (7)			
Supporto all'attività del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPCT)	Verifica dei documenti da predisporre e/o pubblicare in base alla normativa vigente (Programma triennale, tabelle, relazioni, ecc...)	RPCT	Pubblicazione e mancata o errata dei documenti richiesti	Omettere/eliminare/sostituire e la pubblicazione dei dati Non rispettare le richieste dell'ANAC sulla produzione di documenti	Interno	Legislazione insufficiente Troppe regole che governano il processo in modo non chiaro Carenza di competenze	2	2,5	5	Normativa	NO	Definisce criteri, tempi, iter e modalità non sempre in modo chiaro
	Predisposizione, pubblicazione e aggiornamento dei documenti	RPCT		Omettere/eliminare/sostituire e la pubblicazione dei dati Non rispettare le richieste dell'ANAC sulla produzione di documenti		Confidenza del contesto				Gruppo di lavoro	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità Controllo ulteriore (rispetto a quello del Responsabile della Trasparenza e RPC)
	Verifica della corretta applicazione della normativa	RPCT		Omettere/eliminare/sostituire e la pubblicazione dei dati Non rispettare le richieste dell'ANAC sulla produzione di documenti		Mancanza di sistemi informatici Complessità del processo						Problematica della password unica

						Mancanza/carenza di regole che governano il processo				Condivisione, verifica e controllo della Direzione e del gruppo di lavoro	SI	Verifica dati e documenti pubblicati
						Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo				Verifica e controllo dell'O.I.V.	SI	Verifica dati e documenti pubblicati
						Interessi personali						

STUTTURA TECNICA PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI			
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE E SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE	
				MODALITA' – COMPORTEMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVITA' (7)				
Trasparenza nella P.A. (Direzione Generale)	Verifica dei documenti da pubblicare in base alla normativa vigente	Responsabile di struttura	Pubblicazione e mancata o errata dei documenti richiesti	Omettere/eliminare/sostituire e la pubblicazione	Interno	Confidenza del contesto	2	2,5	5	Normativa	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità	
	Pubblicazione e aggiornamento dei documenti	Gruppo di Lavoro		Omettere/eliminare/sostituire e la pubblicazione		Mancanza/carenza di regole che governano il processo				Gruppo di lavoro		NO	Elimina l'eccesso di discrezionalità Controllo ulteriore (rispetto a quello del Responsabile della Trasparenza) Problematica della password unica
	Verifica della corretta applicazione della normativa	Responsabile di struttura/Gruppo di Lavoro		Omettere/eliminare/sostituire e la pubblicazione		Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo Interessi personali				Condivisione, verifica e controllo della Direzione		SI	Verifica dati e documenti pubblicati

										Verifica e controllo dell'O.I.V.	SI	Verifica dati e documenti pubblicati
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------------------	----	--------------------------------------

STUTTURA TECNICA PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE E SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Valutazione del Personale (comparto/ dirigenza/responsabili di struttura) (Direzione Generale)	Condivisione e assegnazione obiettivi sulla scheda di valutazione: sez. A: obiettivi di comportamento e competenza sez. B: obiettivi di struttura sez. C: obiettivi individuali	Dirigente in collaborazione e con il personale abilitato alla Fase/Azione	Modifica dati (contenuto degli obiettivi o esito della valutazione o note diverse)	Cancellazione/modifica degli obiettivi assegnati dalla direzione	Interno	Confidenza del contesto Mancanza/carenza di regole che governano il processo Assenza/carenza di efficienti meccanismi di controllo	1,16	1,33	1,55	n. 3 PGS: per valutazione comparto, per valutazione dirigenza, per valutazione responsabili di struttura	SI	Definisce criteri, tempi, iter e modalità
	Valutazione intermedia (obbligatoria e facoltativa)			Modifica dell'esito della valutazione						Processo informatizzato: verifica costante e temporalmente illimitata del valutato, del valutatore e del responsabile	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità

	Valutazione finale raggiungimento obiettivi			Modifica dell'esito della valutazione						Processo informatizzato: impossibilità di accedere alla scheda dopo la chiusura dell'anno in corso	SI	Elimina l'eccesso di discrezionalità
--	---	--	--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	---	----	--------------------------------------

STUTTURA CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

MAPPATURA DEI PROCESSI							VALUTAZIONE DEL RISCHIO			INDIVIDUAZIONE MISURE GIA' ESISTENTI		
PROCESSO (1)	FASI/AZIONI	RESPONSABILE ATTIVITA'	EVENTO (2)	SCHEMA EVENTI RISCHIOSI			(6)			MISURE ESISTENTI	IN GRADO DI INCIDERE EFFICACEMENTE SUI FATTORI ABILITANTI (SI/NO)	MOTIVAZIONE
				MODALITA' – COMPORTAMENTO (COME) (3)	PERIMETRO (DOVE) (4)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI E AMBIENTALI (5)	PROBABILITA'	IMPATTO	COMPLESSIVA (7)			
Rendicontazione trimestrale Contabilità Analitica	ESPORTAZIONE DATI PRESENTI IN PIU' DATABASE E ISTANZE ORACLE	Responsabile S.S.	Alterazione dati	Falsificazione risultati elaborati prima dell'invio	Interno	Complessità del processo	1,5	0,8	1,2	Condivisione, verifica e controllo della Direzione	SI	Riduce la confidenza del contesto
	CREAZIONE RELAZIONI TRA DATI PER CDC	Responsabile S.S.								Verifica e controllo del responsabile di struttura	SI	Riduce la confidenza del contesto
	IMPORTAZIONE SU ANALITICA DI QUANTO NON PRESENTE SU OLIAMM	Responsabile S.S.								Normativa in materia	SI	Implementazione sistema di controllo
	AGGIORNAMENTO SITUAZIONE E CREAZIONE FOTO DELLA SITUAZIONE	Responsabile S.S.								Normativa in materia	SI	Implementazione sistema di controllo
	PRODUZIONE/INVIO REPORTISTICA	Responsabile S.S.				Monopolio delle conoscenze e delle competenze (concentramento in pochi soggetti)						

Il responsabile della prevenzione della corruzione, coadiuvato da un team di collaboratori, ha provveduto ad analizzare le mappature pervenute e a confrontare la valutazione del rischio evidenziati dalle singole strutture:

STRUTTURA	PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO
SS. CC. Sanitarie e S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico	Acquisizione beni ordinari	3,25
	Acquisizione in cassa economale	2,33
	Partecipazione a progetti di ricerca	2,33
	Gestione e manutenzione beni	3,11
	Percorso campione	2,75
S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico	Emissione di pareri tecnico/scientifici	1,52
	Registrazioni per l'accesso ai rapporti di prova	0,72
S.C. Tecnico Logistica e Appalti	Progettazione (definizione dell'oggetto dell'affidamento - individuazione dello strumento per l'affidamento)	5,20
	Selezione del Contraente (individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento - requisiti di qualificazione - requisiti di aggiudicazione - valutazione delle offerte)	5,20
	Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	4,40
	Programmazione	3,84
	Gestione delle presenze: orario di lavoro	15
S.C. Risorse Umane	Gestione assenze	9,00
	Procedura concorsuale per assunzione a tempo indeterminato	4,00
	Elaborazione degli stipendi	4,00

	Selezione pubblica per assunzione a tempo determinato	3,25
S.C. Economico Finanziario	Fatturazione ed incasso quote iscrizione corsi formazione/convegni	0,64
	Pagamenti cassa economale	0,48
STAFF: S.S. Qualità e Formazione	Formazione: Autorizzazione formazione esterna	1,5
	Formazione: Organizzazione corsi di formazione destinati a personale IZS	0,85
	Formazione: Organizzazione eventi esterni	0,41
	Gestione e Tecnologie: Scheda tecnica attrezzature	3,75
	Gestione e Tecnologie: Commissione di infungibilità	2,91
	Metrologia: Scheda taratura strumenti	1,55
	Qualità: Numerazione documenti qualità	0
	Qualità: Gestione non conformità	0
	Qualità: Acquisto norme	0
	STAFF: S.S. Segreteria, Servizi e Affari Generali	Accordo di collaborazione / Subcontratto con ente pubblico o privato per progetti di ricerca
Affidamento incarichi a professionisti (esterni)		2,78
Convenzione con ente pubblico o privato		2
STAFF: Segreteria di direzione	Segreteria: Acquisizione in cassa economale	2,33
	Segreteria: Gestione spese di rappresentanza	2,25

	Segreteria: Affidamento servizi per convegni e rapporti istituzionali (Servizio catering)	1,94
	Segreteria: Gestione corrispondenza protocollata Direttori e Presidenza	1,5
	Comunicazione: Organizzazione evento	2,72
	Comunicazione: Gestione sale	2
	Comunicazione: Pubblicazione News	1,83
STAFF: Controllo di Gestione	Rendicontazione trimestrale Contabilità Analitica	1,2
STAFF: Servizio Prevenzione e Protezione	Acquisizione beni con cassa economale	4,5
	Consulenza per affidamento incarico (Medico Competente)	2,8
	Scelta dispositivi protezione individuale (dpi)	2,8
	Richiesta accertamenti per valutare un determinato rischio previsto da Dlgs 81/08 (Es Amianto)	2,8
	Gestione rifiuti	1,2
	Gestione rifiuti Sede	1,12
STAFF: Struttura Tecnica per la Misurazione della Performance	Trasparenza nella P.A.	5
	Supporto all'attività del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	5
	Valutazione del Personale (comparto/ dirigenza/responsabili di struttura)	1,55
	Segreteria Organismo Indipendente di Valutazione (OIV	1,55
	Assegnazione e valutazione obiettivi di budget	1,54

Considerando la tabella sopra riportata con riportati i punteggi di valutazione del rischio e verificando la concreta applicazione dei vari processi, il responsabile della prevenzione della corruzione, per il 2018, per quanto riguarda in processi individuati all'interno dell'Istituto, ha proposto alla Direzione i seguenti obiettivi e si precisa che alcuni di essi verranno riproposti nel processo di budget del 2019 perché nell'anno precedente non è stata possibile la loro completa realizzazione, sia per la complessità di alcuni, sia per il momento di riorganizzazione dell'Istituto:

Strutture sanitarie, amministrative e di staff:

- Mappatura dei processi:
 - o rivedere le mappature dei processi finora considerati ed apportare eventuali modifiche a seguito della realizzazione della nuova riorganizzazione aziendale;
 - o inserire nelle mappature, per ogni fase individuata, la figura responsabile della specifica attività;
- Prevedere una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio, per quanto riguarda il processo: acquisizione beni ordinari;
- Controllo mensile della corretta pubblicazione dei debiti informativi di propria competenza nella sezione Amministrazione Trasparente.

Struttura S.C. Epidemiologia ed Osservatorio Epidemiologico:

- Prevedere una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio, per quanto riguarda il processo: Emissione di pareri tecnico/scientifici.
- Mappare i processi della S.S. CED e S.S. Tecnico.

Struttura S.C. Tecnico Logistica Appalti:

- Prevedere una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio, per quanto riguarda il processo: Progettazione (definizione dell'oggetto dell'affidamento - individuazione dello strumento per l'affidamento).

Struttura S.C. Risorse Umane

- Prevedere una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio, per quanto riguarda il processo: Gestione delle presenze: orario di lavoro. In particolare si chiede di prevedere una procedura maggiormente efficace per riguarda il lavoro esterno all'Istituto.
- Predisporre una misura per arginare il rischio corruttivo nelle fasi "Ammissione dei candidati" e "Valutazione titoli" nelle selezioni pubbliche per assunzione a tempo determinato.

Struttura S.C. Economico Finanziario

- Mappatura processo Ricerche

Struttura S.S. Qualità e Formazione

- Predisporre una procedura per quanto riguarda il processo "Organizzazione eventi esterni" ponendo particolare attenzione per quanto riguarda la fase delle sponsorizzazioni esterne e predisporre un regolamento per tutte le sponsorizzazioni.
- Prevedere misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio per quanto riguarda il processo: Commissione di Infungibilità

Struttura S.S. Segreteria, Servizi e Affari Generali

- Mappare i processi relativi al servizio di protocollo, portineria, gestione autoparco e gestione delibere.

Struttura Segreteria di Direzione - Comunicazione

- Segreteria: Prevedere una procedura interna per il processo "Affidamento servizi per convegni e rapporti istituzionali", introducendo eventuali criteri per la rotazione, per la valutazione del servizio, ecc...
- Comunicazione: Prevedere una procedura, in accordo con la S.S. Qualità e Formazione relativamente al processo "Organizzazione Evento" ponendo particolare attenzione alle sponsorizzazioni esterne;

- Predisposizione nuova pagina Amministrazione Trasparente del sito istituzionale (grafica, password individuale, ecc...)

Struttura Misurazione della Performance

- Collaborazione con il RPC per studio di fattibilità per automatizzare maggiormente la nuova pagina Amministrazione Trasparente del sito istituzionale

Per i rischi analizzati negli anni precedenti continuano ad essere attive delle misure di controllo e monitoraggio:

- obiettivo delle strutture sanitarie: “Percorso Campione”
 - o La struttura SC Epidemiologia predispone al 30.06 e al 31.12 un report dove riporta tutte le accettazioni/rapporti di prova che hanno avuto una rettifica nell’esito analitico
 - o Tale report viene inviato alla struttura SS Formazione e Qualità che verifica se per questi casi è stata aperta una non conformità
 - o L’analisi viene inviata così completata al RPC (e al responsabile della Trasparenza per conoscenza) che chiede chiarimenti alle strutture interessate e verifica la motivazione.
- obiettivo delle strutture sanitarie: “Comunicazione Esito Esami”

- Il CED fa un'estrazione sul programma SIGLA per verificare che tutti gli utenti di SIGLA siano registrati su SIGLA WEB
- Il report va inviato dal CED al RPC (e al responsabile della Trasparenza per conoscenza) per la verifica, con l'Epidemiologia, di eventuali anomalie.

Dal monitoraggio effettuato nel corso del 2016 sulle rettifiche ai Rapporti di Prova emesse per

In particolare, nel 2017 si è provveduto ad apportare le seguenti azioni correttive:

- Ridefinizione delle note associate alle rettifiche aventi ad oggetto esito analitico, espressione dei risultati, unità di misura, etc.
- Introduzione di una verifica trimestrale da parte delle singole strutture, relativamente alle rettifiche emesse e trasmissione all'Anticorruzione di report con indicazione, laddove non riportata nei nuovi Rapporti di Prova emessi, delle motivazioni che hanno generato la variazione.
- Apertura di non conformità nei casi di Rettifiche emesse su problematiche reiterate.

Per l'anno 2019, se sarà completato il processo di riorganizzazione dell'Ente, ci si propone di rivedere tutti i processi sanitari al fine di renderli il più possibile coerenti con la nuova realtà dell'Istituto.

La S.C. Risorse Umane, in relazione alla misura di prevenzione nelle selezioni pubbliche per assunzione a tempo determinato, individua le seguenti misure di prevenzione che saranno attivate nel 2019:

Fase ammissione dei candidati

Controllo a campione dei requisiti di ammissione in possesso di un congruo numero di candidati estratto a sorte dal Responsabile della S.C. Risorse Umane. Invio dell'esito del controllo al Responsabile della S.C. Risorse Umane e al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Fase di valutazione dei titoli

Supervisione dei criteri di valutazione dei titoli e dei punteggi stabiliti dalle Commissioni esaminatrici mediante invio del verbale della seduta preliminare al Responsabile della S.C. Risorse Umane per valutare in collaborazione con la U.O. Politiche del Personale e Concorsi, la presenza di criteri che si discostino notevolmente da quelli adottati di regola dalle Commissioni Esaminatrici per le procedure professionali oggetto della selezione. Nel caso di riscontro di criteri notevolmente difformi o apparentemente non ragionevoli segnalazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Alla struttura Risorse Umane è stato chiesto di “prevedere una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio, per quanto riguarda il processo: Gestione delle presenze: orario di lavoro. In particolare, si chiede di prevedere una procedura maggiormente efficace per riguarda il lavoro esterno all’Istituto e di estendere la modalità di richiesta informatica a tutti i permessi”. Pertanto, al fine di favorire un maggiore controllo sull'attività di servizio esterno (attività sul territorio < 25 Km), nel corso del 2019 verrà attivato un nuovo modulo software per iter autorizzativi a più livelli, che consentirà di abolire tutti i registri cartacei e tutti i foglietti di servizio esterno, che vengono attualmente utilizzati per riscontrare l'attività esterna dei dipendenti anche dirigenti. Il nuovo sistema sarà accessibile da IRISWEB, e consentirà al dipendente di compilare on line la richiesta di autorizzazione al servizio esterno, con obbligo di motivazione. La richiesta passerà poi all'autorizzazione del responsabile diretto, che procederà all'autorizzazione. Al rientro dall'attività esterna il dipendente dovrà "recuperare" la richiesta, al fine di confermare l'orario inizialmente inserito, o, se necessario, di modificarlo sulla base dell'impegno effettivo. Se la modifica di orario risulterà essere inferiore alla mezz'ora la richiesta sarà automaticamente inviata alla UO Rilevazione Presenze che, dopo opportuno controllo, la scaricherà sul cartellino, mentre se la differenza oraria tra la richiesta e l'orario effettivo supererà i 30 minuti la richiesta passerà nuovamente al responsabile per l'autorizzazione definitiva, e solo successivamente sarà inviata alla UO Rilevazione Presenze. In prospettiva questo modulo potrà consentire anche la gestione degli orari di missione (trasferte > 25 Km).

Nel corso del 2019 sarà inoltre implementato il modulo on line per la richiesta di rimborso trasferte, che consentirà ai dipendenti di inserire in autonomia le spese di missione, mentre gli originali dei documenti dovranno poi essere consegnati alla UO Trattamento Economico, che procederà

alla verifica e successiva liquidazione delle spese inserite. Si eleva pertanto di 1 livello il controllo sui dati inseriti (dipendente - operatore), rispetto ad oggi, dove l'unico controllo viene effettuato dall'operatore stesso che inserisce i dati.

La struttura Qualità e Formazione, relativamente all'obiettivo "Organizzazione eventi esterni", in collaborazione con la struttura comunicazione, e relativamente alle sponsorizzazioni legate a questa attività, precisa che la materia in questione è trattata nel Manuale della Formazione (codice Simpledo 50AQ002) e che esiste, e viene utilizzato, un format per il contratto standard messo a punto nell'ambito dell'attività di provider per l'Educazione Continua in Medicina. E' già vigente, inoltre un formato standard per la gestione delle collaborazioni non onerose con associazioni e/o altri Enti pubblici, che verrà inserito, a breve, nel suddetto Manuale.

Con la collaborazione del servizio qualità si pensa di procedere alla presa visione dei regolamenti presenti in istituto per verificare se attualmente vigenti. Inoltre, si intende:

- Concretizzare delle attività attraverso le quali la qualità diventi uno strumento per verificare i processi della prevenzione della corruzione per evitare il controllo esclusivo da parte di chi li utilizza;
- Prevedere dei sistemi di monitoraggio (eventualmente in collaborazione con il CED e la S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico);
- Verificare la possibilità di utilizzare il sistema di mappatura dei processi utilizzata per la prevenzione della corruzione anche per altri rischi su cui è necessario lavorare.

12 – CONTRATTI DI LAVORO

Nei nuovi contratti di lavoro è stata inserita una clausola specifica sulla prevenzione della corruzione. Si riporta di seguito un estratto del contratto:

“

- 5.2 Il/la dichiara che all'atto della sottoscrizione del presente contratto individuale di lavoro ha ricevuto copia del Codice di Comportamento *approvato con delibera del Direttore Generale n. 56 del 24.01.2014*.
- 5.3 Il sottoscritto prende atto dell'obbligatorietà delle disposizioni in esso contenute e dichiara di essere informato, in particolare, sul contenuto dell'ART. 16 – “RESPONSABILITÀ CONSEQUENTE ALLA VIOLAZIONE DEI DOVERI DEL CODICE” . E' pertanto consapevole che la violazione degli obblighi previsti dal Codice dà luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile del pubblico dipendente, ed è fonte di responsabilità disciplinare accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.
- 5.4 Il dipendente si impegna a prendere visione del “Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza”, pubblicato sul sito istituzionale www.izsto.it alla voce Amministrazione Trasparente – Disposizioni Generali, e a rispettare i principi e le disposizioni in esso contenuti.

Firma per espressa accettazione di quanto contenuto ai punti 5.2) – 5.3) – 5.4)

L'ASSUMENDO

13 – L'ACCESSO CIVICO

Con il d.lgs 97 del 25 maggio 2016 diventa ufficialmente legge dello Stato il Freedom of Information Act (FOIA) che prevede che tutti i cittadini possano richiedere documenti e atti della Pubblicazione Amministrazione.

Tra la documentazione che il cittadino può richiedere, fanno eccezione le documentazioni considerate sensibili, secondo uno specifico iter per il quale verrà comunque data risposta ai cittadini che ne faranno richiesta.

In precedenza tale diritto veniva tutelato attraverso l'istituto del diritto d'accesso previsto dal d.lgs 241/1990 che prevedeva la possibilità di richiedere alla P.A. i documenti nel caso non fossero pubblicati sul sito. L'accesso civico delineato dalla riforma del 2016 si traduce in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, compresi i dati e i documenti per i quali non è stabilito un obbligo di pubblicazione.

Per tale motivo è stata modificata la modulistica presente sul sito (<http://www.izsto.it/index.php/amministrazione-trasparente/134-trasparenza/ammtrasparente/1153-civic>), al fine di renderla conforme al decreto, in base alle linee guida dettate da ANAC.

Nel corso del 2017 è stato predisposto il "Regolamento aziendale in materia di Accesso Civico" adottato con delibera del Direttore Generale n. 528 del 29.09.2017, dove viene regolamentato sia l'Accesso Civico Semplice, sia quello Generalizzato (FOIA).

Il suddetto Regolamento è pubblicato nella pagina Amministrazione Trasparente del sito istituzionale.

Il documento, ad oggi, non necessita di aggiornamento.

14 – LA FORMAZIONE

l'Istituto in questi ultimi anni ha utilizzato in modo particolare lo strumento della **formazione** al fine di contrastare il fenomeno della corruzione. A tal fine ha predisposto:

- a. un corso di formazione on line per tutti i dipendenti in tema di anticorruzione. Ogni responsabile, all'arrivo di un nuovo dipendente, ha il compito di mettere a disposizione il materiale per l'accesso al corso;
- b. i componenti del gruppo della prevenzione della corruzione e della trasparenza hanno avuto modo di ampliare le proprie conoscenze attraverso dei corsi specifici, sia negli anni passati, sia nel 2016, dopo l'entrata in vigore del d.lgs 97 del 25 maggio 2016;
- c. tutti i responsabili hanno partecipato ad un corso di risk management per l'individuazione e gestione del rischio corruttivo;
- d. i responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza hanno altresì partecipato a momenti formativi specifici in base alle loro funzioni.

- e. Il 16 novembre 2018, in occasione della Giornata della Trasparenza, è stato organizzato un convegno, con relatore il prof. Sergio Foà, aperto ai dirigenti responsabili di strutture complesse e semplici, ai referenti del gruppo di lavoro sulla prevenzione della corruzione e del gruppo di lavoro sulla trasparenza, e ai posizionati amministrativi e di staff, ai responsabili degli altri II.ZZ.SS. dal titolo “Trasparenza e Prevenzione della Corruzione: Stato dell'arte e applicazione negli II.ZZ.SS.”. Durante il convegno si sono trattati temi inerenti la prevenzione della corruzione e della trasparenza, come il codice di comportamento, la privacy, ecc...

Importante è stata la presenza degli altri II.ZZ.SS. che ha rappresentato un momento di confronto fattivo e costruttivo per la predisposizione di una rete tra istituti relativamente a queste tematiche.

Oltre alla formazione, di grande utilità è il lavoro in rete che è stato attivato sul tema della prevenzione della corruzione e della trasparenza con altri responsabili della prevenzione della corruzione appartenenti sia ai restanti II.ZZ.SS., sia ad altri enti sanitari. Durante i lavori del Convegno del 16 novembre è emersa la necessità di un coordinamento tra II.ZZ.SS. relativamente al tema della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Nell'anno 2019 si provvederà a dettagliare i bisogni degli II.ZZ.SS. e a concretizzare tale operazione.

15 – DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI

Ogni anno i dirigenti (a tempo indeterminato e determinato) compilano/aggiornano – sul sito dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) - la modulistica per dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del servizio sanitario. Tutti i dirigenti, sia a tempo indeterminato che determinato, hanno provveduto alla compilazione della modulistica ed è in corso l’aggiornamento della documentazione stessa. Tutti i dirigenti stanno aggiornando la dichiarazione e la compilazione aggiornata verrà richiesta anche per il 2019.

16 – PRESENZA IN SERVIZIO

Nel mese di dicembre 2016 è stato inviato, tramite posta aziendale, un comunicato a tutti i dipendenti sulle norme entrate in vigore in base al d.lgs 116/2016 sulla falsa attestazione della presenza in servizio. La comunicazione è stata altresì affissa alla bacheca ed inserita sulla intranet aziendale.

17 – PROGRAMMA PER L'ANNO 2019

Nel 2019 si continueranno le attività e i sistemi per la prevenzione della corruzione sperimentati finora, con particolare riguardo al monitoraggio, da parte delle strutture sanitarie, di:

- utenti non registrati nel sistema SIGLA
- variazioni rapporti di prova

Inoltre, nel **2019**, si proporranno alla direzione gli obiettivi individuati dal RPC in collaborazione con il responsabile della Trasparenza per il **processo di budget**, comprensivi sia degli obiettivi derivanti dall'analisi delle mappature (riportati al punto 12 del presente Piano), sia altri obiettivi ritenuti necessari per la prevenzione del fenomeno corruttivo.

Struttura	Obiettivo	Tempi di realizzazione	Eventuale monitoraggio/verifica obiettivo
Strutture sanitarie, amministrative e di staff	Mappatura dei processi: Mappare tutti i processi che eventualmente non sono stati considerati nel 2018 con inserimento per ogni fase individuata, della figura responsabile della specifica attività. In particolare modo occorre mappare le attività di eventuali strutture esterne (es. CAD)	30.11.2019	Non previsto monitoraggio. Verifica esistenza nuova mappatura
Strutture sanitarie, amministrative e di staff	Prevedere, se ancora necessario, una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio, per quanto riguarda i processi mappati	30.11.2019	Monitoraggio semestrale e verifica PGS

Strutture sanitarie, amministrative e di staff	Controllo mensile della corretta pubblicazione dei debiti informativi di propria competenza nella sezione Amministrazione Trasparente	Ogni mese a partire dall'assegnazione dell'obiettivo	Invio mensile di una comunicazione da parte del responsabile della Trasparenza per controllo
Strutture sanitarie, amministrative e di staff	Predisposizione, per ogni processo della struttura, della relativa flow chart	30.11.2019	Esistenza documentale
S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico	Prevedere una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio per il processo: Emissione di pareri tecnico/scientifici	30.11.2019	Monitoraggio proposto dalla struttura
S.C. Tecnico Logistica Appalti	Prevedere una o più misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio per il processo: Progettazione	30.11.2019	Monitoraggio proposto dalla struttura
S.C. Tecnico Logistica Appalti	Mappare i processi delle S.S. CED e S.S. Tecnico	30.11.2019	Esistenza documentale
S.C. Tecnico Logistica Appalti	Verifica dei requisiti richiesti dall'amministrazione digitale e studio di fattibilità per implementazione	30.11.2019	Esistenza documentale
S.C. Tecnico Logistica Appalti	Applicazione requisiti richiesti dall'amministrazione digitale	30.11.2019	Esistenza dei requisiti
S.C. Economico Finanziario	Regolamento antiriciclaggio	30.09.2019	Esistenza documentale
S.S. Qualità Formazione	Prevedere misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio per quanto riguarda il processo: Commissione di Infungibilità	30.11.2019	Esistenza documentale
S.S. Segreteria, Servizi e Affari Generali	Mappare i processi relativi al servizio di protocollo, portineria, e gestione delibere	30.06.2019	Esistenza documentale
Segreteria di direzione	Prevedere misure ulteriori e programmare il relativo monitoraggio per quanto riguarda il processo "Affidamento servizi per convegni e rapporti istituzionali"	30.11.2019	Esistenza documentale
Struttura Comunicazione	Predisposizione nuova pagina Amministrazione Trasparente del sito istituzionale (grafica, password individuale, ecc...) in collaborazione con il Responsabile della Trasparenza	31.12.2019	Esistenza nuova pagina

S. Misurazione della Performance	Collaborazione con il RPC e il responsabile della Trasparenza per studio di fattibilità per automatizzare maggiormente la nuova pagina Amministrazione Trasparente del sito istituzionale	31.12.2019	Esistenza documentale
	Collaborazione, per quanto di competenza, con la struttura Comunicazione e il RPC per la predisposizione della nuova pagina di Amministrazione Trasparente	31.12.2019	Esistenza nuova pagina
Responsabile della Prevenzione della corruzione e Responsabile della Trasparenza	Verifica nomina RASA	30.11.2019	Esistenza documentale

Codice di Comportamento e Codice disciplinare

Nel corso del 2017 è stato aggiornato il Codice di Comportamento (DPR 62/2013) al fine di rendere lo stesso uno strumento sempre più efficace per la lotta contro la corruzione. Il documento, in bozza, sarà pubblicato sul sito istituzionale per la condivisione con gli stakeholder e successivamente adottato con deliberazione del Direttore Generale entro il mese di gennaio 2018.

A seguito dell'entrata in vigore del d.lgs 75/2017 e del d.lgs 118/2017 di attuazione della c.d. "Riforma Madia" sono stati modificati gli artt. 56 e 55 octies del d.lgs 165/2001 e, di conseguenza, si sono aggiornate, sul sito istituzionale alla pagina "Amministrazione Trasparente" sezione "Disposizioni Generali" le pubblicazioni delle fonti costituenti il Codice Disciplinare per il personale del comparto e il Codice Disciplinare per il personale dirigente. Di tale aggiornamento la S.C. Risorse Umane ha dato comunicazione a tutti i dipendenti con nota prot. n. 0018623 del 21.12.2017.

Nel 2019 si provvederà a programmare un'azione per sensibilizzare maggiormente i dipendenti sull'importanza del Codice di comportamento. Si sta pensando di predisporre un foglio illustrativo che riassume le nozioni di base contenute nel codice stesso.

Rotazione del personale

Nell'ambito del PNA 2016 la rotazione del personale è considerata quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. 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.

In generale la rotazione rappresenta anche un criterio organizzativo che può contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore.

La rotazione è una tra le diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione.

Il ricorso alla rotazione deve, infatti, essere considerato in una logica di necessaria complementarità con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo.

In particolare, occorre considerare che detta misura deve essere impiegata correttamente in un quadro di elevazione delle capacità professionali complessive dell'amministrazione senza determinare inefficienze e malfunzionamenti.

Per le considerazioni di cui sopra, 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 ad adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi, quali a titolo esemplificativo, la

previsione da parte del dirigente di modalità operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando così l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

In sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.

Nelle varie aree dell'istituto operano dipendenti con possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di *expertise* consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità.

Gli incarichi amministrativi e/o tecnici richiedono anch'essi, in molti casi, competenze tecniche specifiche (ad es., ingegneria clinica, informatica, ecc.), e anche nel caso di competenze acquisite (si consideri la funzione del responsabile del settore protezione e prevenzione), le figure in grado di svolgere questo compito sono in numero molto limitato all'interno di un'azienda.

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, a partire dall'individuazione delle funzioni fungibili e utilizzando tutti gli strumenti disponibili in tema di gestione del personale ed allocazione delle risorse.

Le motivazioni sopra descritte, unite alle ridotte dimensioni dell'Ente, rendono, per ora, di difficile realizzazione la misura denominata "rotazione del personale".

L'Istituto nel corso del 2019 dovrà attuare il nuovo piano di riorganizzazione aziendale che, si presume, prevedrà dei cambiamenti all'interno della struttura dell'azienda. Per tale motivo sono in programma variazioni all'organigramma e alle funzioni espletate dai dipendenti.

Nel corso di questi anni la rotazione è stata favorita dalla mobilità interna.

Dopo la conclusione del processo di riorganizzazione si potrà verificare la possibilità di una rotazione funzionale, ossia un'organizzazione del lavoro che si basa su una modifica periodica dei compiti e delle responsabilità affidati ai dipendenti (ad esempio: rotazione periodica dei responsabili dei procedimenti; ecc..).

Dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

Il d.lgs 39/2013, all'art. 15 stabilisce:

“Art. 15. Vigilanza sul rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità nelle pubbliche amministrazioni e negli enti di diritto privato in controllo pubblico”

1. Il responsabile del piano anticorruzione di ciascuna amministrazione pubblica, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico, di seguito denominato «responsabile», cura, anche attraverso le disposizioni del piano anticorruzione, che nell'amministrazione, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico siano rispettate le disposizioni del presente decreto sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi. A tale fine il responsabile contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al presente decreto.

2. Il responsabile segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni del presente decreto all'Autorità nazionale anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

3. Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di responsabile, comunque motivato, è comunicato all'Autorità nazionale anticorruzione che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di

riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal responsabile in materia di prevenzione della corruzione. Decorso tale termine, la revoca diventa efficace.

L'ANAC ha predisposto con Delibera n. 833 del 3 agosto 2016 le linee guida per definire il ruolo e le funzioni del responsabile della prevenzione della corruzione nella verifica delle inconferibilità e incompatibilità dei titolari di incarichi.

Lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali (oggetto di preventiva autorizzazione o di sola comunicazione) conferiti da altri enti privati o pubblici, può realizzare situazioni di conflitto di interesse, anche potenziali, che possono compromettere il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa.

Stante la delicatezza delle situazioni di cui trattasi, è necessario garantire una efficace azione di monitoraggio degli incarichi extraistituzionali svolti dai dipendenti, siano essi oggetto di preventiva autorizzazione. Per tale motivo, l'Istituto da evidenza periodicamente dei dati relativi agli incarichi istituzionali, delle docenze, delle consulenze esterne, delle richieste di esclusive, della partecipazione a commissione di gara e di concorso, della partecipazione ad associazioni esterne che operano in ambito sanitario e di ogni altro rapporto con l'esterno al fine di verificare ed individuare situazioni, potenziali o reali, di conflitto di interessi, anche al fine di garantire il rispetto dei principi di esclusività del dipendente pubblico e di buon andamento della pubblica amministrazione, mediante la verifica dell'insussistenza di incompatibilità organizzativa e vigilanza sul divieto di cumulo degli impieghi.

Antiriciclaggio

Il PNA 2016 (Delibera ANAC n. 831/2016), al punto 5.2 "Responsabile della Prevenzione della Corruzione", stabilisce che: "Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA)⁴³, il RPC è tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto

⁴³ Istituita ai sensi dell'art. 33-ter del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 (cfr. Comunicati del Presidente AVCP del 16 maggio e del 28 ottobre 2013).

preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e a indicarne il nome all'interno del PTPC. Occorre considerare, infatti, che ogni stazione appaltante è tenuta a nominare il soggetto responsabile (RASA) dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante stessa. Si evidenzia, al riguardo, che tale obbligo informativo - consistente nella implementazione della BDNCP presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della s.a., della classificazione della stessa e dell'articolazione in centri di costo - sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti previsto dall'art. 38 del nuovo Codice dei contratti pubblici (cfr. la disciplina transitoria di cui all'art. 216, co. 10, del d.lgs 50/2016). L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. In caso di omissione, l'Autorità potrà esercitare il proprio potere ai sensi dell'art. 1, co. 3, della l. 190/2012, ordinandone l'adempimento al RPC. Resta salva la facoltà delle amministrazioni, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, di valutare l'opportunità di attribuire ad un unico soggetto entrambi i ruoli (RASA e RPC) con le diverse funzioni previste, rispettivamente, dal d.l. 179/2012 e dalla normativa sulla trasparenza, in relazione alle dimensioni e alla complessità della propria struttura”.

Nel **2019** si prevede la realizzazione del Regolamento sull'antiriciclaggio. La realizzazione è un obiettivo della S.C. Economico Finanziaria in collaborazione con il responsabile della prevenzione della corruzione.

Controllo su enti di diritto privato (società, associazioni, fondazioni) partecipate o controllate da P.A.

L'Istituto fa parte dell'Associazione di scopo denominata “Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali” di seguito “AIZS”, costituita in data 17/02/2011, con sede legale nel Comune di Brescia, via Antonio Bianchi n. 9, presso la sede dell'Istituto Zooprofilattico sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna (IZSLER).

L'AIZS ha durata indeterminata e 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'Associazione non può svolgere attività diverse da quelle sopra indicate a eccezione di quelle a loro strettamente connesse o di quelle accessorie a quelle statutarie, poiché integrative delle stesse; dette attività possono essere svolte solo a favore degli associati e a condizione che non siano in contrasto con quanto disposto dagli enti cogherenti.

Essendo l'AIZS, ente di diritto privato soggetto a controllo pubblico con un bilancio inferiore ad euro 500.000,00, ai sensi dell'art. 1, comma 2-bis, della Legge 190/2012 e dell'art. 2-bis, del d.lgs 33/2017, dal 2017 non è soggetta alle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste per le pubbliche amministrazioni. Pertanto, per il triennio 2018-2020 non sarà approvato il PTPC e non saranno aggiornate le pubblicazioni previste in materia di trasparenza, così come comunicato dal RPCT dell'Associazione, con nota prot. 830 del 18.01.2017 agli atti del presente ufficio.

Whistleblowing

Tale Istituto è già stato descritto nel piano; si provvederà a gestire e a monitorare, come per gli anni precedenti, le segnalazioni pervenute nel corso dell'anno 2019. Negli anni precedenti non sono pervenute segnalazioni. L'istituto del whistleblowing è gestito da un regolamento che verrà rivisto dopo l'emanazione delle previste Linee Guida da parte dell'ANAC.

Le attività successive alla cessazione del servizio (pantouflage o revolving doors)

La legge n. 190/2012 ha aggiunto all'articolo 53 del D.Lgs n. 165/2001, un nuovo comma 16 ter, con cui è stato disciplinato il pantouflage o revolving doors, consistente in un caso particolare di conflitto di interessi che viene in evidenza, non durante il periodo di servizio, ma successivamente ad esso in

relazione alla formazione di particolari situazioni di vantaggio artatamente costruite dal dipendente a scopo di arricchimento personale.

Stabilisce la norma: “I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono 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 (...)”.

La norma vuole quindi ostacolare la precostituzione, durante il periodo di servizio, da parte dei dipendenti pubblici, di situazioni di vantaggio personale consistenti nella possibilità di influenzare, mediante l'esercizio anomalo di un potere negoziale, rapporti patrimoniali a beneficio di soggetti privati dai quali potrebbero ottenere, in cambio, un lavoro ovvero un'altra utilità dopo la cessazione dal servizio.

Se potenzialmente la norma si indirizza a tutti i dipendenti dell'Istituto, destinatari privilegiati sono indubbiamente i dirigenti, nonché tutti i funzionari, che, nei diversi ruoli svolti nell'Ente, assumono direttamente la responsabilità di provvedimenti e che, comunque, con i loro atti, sono in grado di intervenire influenzando in modo determinante la conclusione dei procedimenti di competenza dei propri uffici.

Per la violazione delle disposizioni previste dal novellato articolo 53, trovano applicazione le disposizioni di cui al comma 8, ultimo periodo: “i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal comma 16 ter, sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati”.

L'ANAC, a seguito della richiesta di un parere sull'applicazione del suddetto principio anche a quei casi in cui il dipendente pur non avendo concretamente ed effettivamente esercitato poteri autoritativi o negoziali (nel senso sopra descritto) ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto, ha approvato il seguente orientamento: “Le prescrizioni ed i divieti contenuti nell'art. 53, comma 16-ter del d.lgs n. 1 65/2001, che fissa la regola del c.d. pantouflage, trovano applicazione non solo ai dipendenti che esercitano i poteri autoritativi o negoziali per conto della PA, ma anche ai dipendenti che, pur non esercitando concretamente ed effettivamente tali poteri, sono

tuttavia competenti ad elaborare atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, certificazioni, perizie) che incidono in maniera determinante sul contenuto del provvedimento finale, ancorché redatto e sottoscritto dal funzionario competente.⁴⁴”.

Al fine di evitare possibili contestazioni successive all'affidamento, il Responsabile chiede alle stazioni appaltanti dell'Istituto l'inserimento dell'obbligo di dichiarare – pena l'esclusione dalla procedura - il rispetto del divieto in argomento a tutti i partecipanti a procedure competitive.

Nelle informazioni sulla procedura di appalto del modello di formulario per il documento di gara unico europeo (DGUE) – punto 7 – è espresso il seguente quesito, al quale l'operatore economico deve rispondere con un SI oppure NO:

“L'operatore economico si trova nella condizione prevista dall'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs 165/2001 (pantouflage o revolving door) in quanto ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, ha attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico”.

La norma viene applicata nell'Istituto e a partire dal **2019**, nel mese di novembre di ogni anno, il Responsabile della prevenzione della corruzione chiederà ai dirigenti responsabili delle attività di cui sopra un report sull'applicazione delle predette misure.

Progetto di confronto delle performance con altri II.ZZ.SS.

Con delibera del Direttore Generale n. 383 del 3.07.2017 è stato approvato il progetto “Percorsi di miglioramento e valutazione della performance negli Istituti Zooprofilattici Sperimentali” con il Laboratorio Management e Sanità dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di

⁴⁴ ANAC – Orientamento n. 24/2015

Pisa. Il progetto, della durata triennale, prevede il confronto con altri due II.ZZ.SS. (IZS Lazio e Toscana e IZS Marche e Umbria) su sei aree: Formazione, Ricerca, Servizi di supporto amministrativo, Chimica e controlli frontaliere, Sanità animale e Sicurezza alimentare.

Il confronto dell'attività con enti simili al nostro può essere considerata come un'attività di prevenzione alla corruzione.

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

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza provvederanno a presentare alla Direzione dell'Istituto gli obiettivi sopra citati per l'inserimento negli strumenti del ciclo della performance, al fine di prevenire il fenomeno della corruzione.

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

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

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

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

- nel P.P. ex art. 10 del d.lgs. n. 150 del 2009, gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al responsabile della prevenzione della corruzione, ai dirigenti apicali in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. l) bis, ter, quater, d.lgs. n. 165 del 2001; ai referenti del responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale con qualifica dirigenziale;

- nel Sistema di misurazione e valutazione delle performance ex art. 7 del d.lgs. n. 150 del 2009 gli obiettivi, individuali e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei settori esposti alla corruzione ed ai referenti del responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale non dirigente.

Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione individuati nel P.T.P.C. (e dunque dell'esito della valutazione delle performance organizzativa ed individuale) occorrerà dare specificamente conto nell'ambito della Relazione delle performance (art. 10, d.lgs. n. 150 del 2009), dove a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, occorrerà verificare i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Per quanto riguarda la performance individuale si sottolinea che il sistema informatico utilizzato dall'Istituto nell'anno 2019 sarà ulteriormente implementato, prevedendo, nello specifico:

- Una volta conclusa la fase di inserimento obiettivi da parte del valutatore, separare la fase di "presa visione" da quella di "accettazione" della scheda da parte del valutato con memorizzazione contestuale a fondo scheda della data e dell'ora in cui queste avvengono. Stessa modalità per le successive fasi del processo: Valutazione intermedia obbligatoria, Valutazione intermedia facoltativa e Valutazione finale. Finora la data di "Presa Visione" è stata considerata come Accettazione.
- La possibilità per il valutato di accedere e scrivere nella scheda "Commenti del valutato" per compiere l'accettazione SI/NO della scheda nelle varie fasi e se non si accetta, la possibilità per il valutato di scrivere le relative motivazioni. Tale funzione finora era abilitata solo per il valutatore.

A partire dal 2014 tutte le strutture sanitarie, amministrative e di staff per collaborare con i responsabili della Trasparenza e dell'Anticorruzione e a tutte le strutture presenti nell'Istituto vengono assegnati obiettivi annuali relativamente alla Trasparenza e alla Prevenzione della Corruzione.

19 - TRASPARENZA

E' una misura molto rilevante e fondamentale per la prevenzione della corruzione. Attualmente l'Istituto ha reso pubblico sul proprio sito istituzionale i dati richiesti dal d.lgs n. 33/2013.

Il d.lgs n. 97/2016 ha apportato innovazioni in tema di trasparenza e intende razionalizzare e ridurre gli obblighi previsti in modo da rendere meno gravoso il compito delle singole amministrazioni. Le principali novità che hanno interessato l'Istituto sono state:

- a) Superamento del piano per la trasparenza. A partire dal 2017, il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità trova una specifica sezione nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione e vi sarà uno stretto collegamento tra piano anticorruzione e piano delle performance tramite la promozione della trasparenza quale obiettivo strategico per la performance organizzativa e individuale.
- b) Potenziamento della trasparenza sulla spesa pubblica (artt. 4 -bis) con l'istituzione del portale «Soldi pubblici» e l'obbligo di pubblicazione di tutti i dati sui pagamenti, in modo da permetterne la consultazione in relazione a: tipologia di spesa, ambito temporale di riferimento e beneficiari.
- c) Estensione oggettiva obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (art. 37). Come pubblicazioni obbligatorie ex art. 1, c. 32, L. 190/ 12 (già in vigore), vi erano:
 - la struttura proponente;
 - l'oggetto del bando;
 - l'elenco degli operatori invitati a presentare offerte;
 - l'aggiudicatario; l'importo di aggiudicazione;
 - i tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
 - l'importo delle somme liquidate.

Con il nuovo Codice degli appalti (art. 29, c. 1, d. lgs. 50/16) sono diventate obbligatorie le seguenti pubblicazioni: tutti gli atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture, nonché alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni.

- d) Estensione oggettiva obblighi di pubblicazione in materia di concorsi (art. 19) e di personale (art. 16, c. 3-bis). Fermi restando gli altri obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni pubblicano i bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte. Il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri assicura adeguate forme di pubblicità dei processi di mobilità dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, anche attraverso la pubblicazione di dati identificativi dei soggetti interessati.

- e) Previsione di link a documenti esistenti ed alle banche dati nazionali per soddisfare i vincoli di trasparenza.

Inoltre, per quanto riguarda la trasparenza e la prevenzione della corruzione, nel 2017 verranno rivisti i componenti dei relativi gruppi, anche in conseguenza alla riorganizzazione che verrà attuata nell'Istituto.

I referenti attuali e/o quelli che eventualmente saranno nominati sono responsabili:

- dei dati pubblicati
- del loro tempestivo aggiornamento
- della loro veridicità
- della loro visibilità

- della presa visione del seguente piano che verrà pubblicato nella pagina Amministrazione Trasparente del sito istituzionale come da indicazione dell'Anac.

In base alle linee guida dell'ANAC recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs 33/2013 così come modificato dal d.lgs 97/2016, i dati da pubblicare sono attualmente quelli inseriti nel documento sotto riportato.

Qualora i dati vengano variati, sarà responsabilità di tutti i referenti apportare le modifiche richieste e verrà aggiornato l'allegato di riferimento.

Continua la pubblicazione di dati ulteriori all'interno della pagina "Amministrazione Trasparente" per la quale si prevede un ulteriore incremento.

I dati da pubblicare in base all'art. 14 del d.lgs 33/2013 sono stati disciplinati dalle Linee guida dell'Anac adottate con deliberazione n. 241 dell'8 marzo 2017 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari 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".

Successivamente, un'ordinanza cautelare del TAR Lazio, sez. I-quater, n. 1030/2017, pubblicata il 2 marzo 2017, ha sospeso l'attuazione dell'articolo 14 per i dirigenti motivando nel seguente modo *"consistenza delle questioni di costituzionalità e di compatibilità con le norme di diritto comunitario sollevate nel ricorso e valutata l'irreparabilità del danno paventato dai ricorrenti discendente dalla pubblicazione on line, anche temporanea, dei dati per cui è causa"*.

Il Segretario generale del Garante della privacy in data 3 aprile 2017 rende noto di aver ricevuto un parere dell'Avvocatura dello Stato del 9 marzo 2017 secondo cui non sussistono i presupposti per proporre appello avverso l'ordinanza del TAR e che pertanto, *"salvo diverso avviso di codesta Autorità, il Garante non procederà alla pubblicazione"* dei dati di tutti i dirigenti in attesa della pronuncia di merito.

Con delibera n. 382 del 12.04.2017 è stata deliberata la sospensione dell'efficacia della delibera 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 co. 1 lett. c) del d.lgs 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN.

Inoltre, per quanto riguarda la pubblicazione degli emolumenti complessivi a carico della finanza pubblica percepiti dai dirigenti (art. 14, co. 1-ter, del d.lgs. 33/2013), in data 17 maggio 2017 l'Anac ha precisato che, a seguito dell'ordinanza del TAR Lazio n. 1030/2017 e della delibera ANAC n. 382/2017, l'obbligo di pubblicazione degli emolumenti complessivi a carico della finanza pubblica percepiti dai dirigenti, previsto dall'art. 14, co. 1-ter, del d.lgs. 33/2013, debba ritenersi non sospeso, in quanto la predetta disposizione non è stata richiamata in alcun modo dall'ordinanza, né è stata oggetto di censura dinanzi al TAR. Il Consiglio nelle adunanze del 27 settembre e dell'8 novembre 2017 ha ritenuto di confermare la decisione assunta precedentemente, rilevando che avere sollevato d'ufficio l'eccezione di illegittimità costituzionale dell'art. 14, co. 1-ter, del d.lgs. 33/2013 non ha alcun effetto sospensivo.

La delibera Anac n. 1310 del 28.12.2016 fornisce le "Prime 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.

Si rende, altresì, noto che in data 16 novembre 2018, è stata organizzata la "V° Giornata della Trasparenza" presso la sede centrale dell'Istituto.

Nell'ottica della trasparenza, facendo riferimento al Regolamento sul procedimento amministrativo, approvato con delibera del Direttore Generale n. 808 del 12.12.2014, la S.S. Segreteria, servizi e affari generali e comunicazione, Ha provveduto a trasmettere alle strutture amministrative e di staff le tabelle dei relativi procedimenti amministrativi per la compilazione dei dati mancanti e la successiva pubblicazione sul sito istituzionale nella pagina "Amministrazione Trasparente".

Di seguito l'allegato della delibera con lo schema dei dati da pubblicare. A tal proposito si precisa che questo Istituto si impegna a pubblicare i dati, rispettando le disposizioni comunitarie e nazionali in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali. Ci si impegna, pertanto, a rendere non intellegibili i dati personali non pertinenti, sensibili o giudiziari che non siano indispensabili alle finalità di trasparenza della pubblicazione e a non diffondere dati personali in mancanza di idonei presupposti normativi. Restano fermi i limiti alla diffusione e all'accesso alle informazioni previste dalla normativa vigente nonché quelli relativi alla diffusione dei dati sensibili (l'origine razziale ed

etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, lo stato di salute e la vita sessuale.

In riferimento alla privacy, con delibera n. 149 del 7.03.2018 è stato designato il Dott. Enrico Aliberti quale data protection officer (responsabile della protezione dei dati personali) ai sensi dell'art. 37 del regolamento UE 2016/679.

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento o normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	che detiene, elabora e pubblica il dato Struttura (previa verifica con il Responsabile della Trasparenza)
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della Trasparenza
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della Trasparenza
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della Trasparenza
	Atti generali	Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	S.C. Risorse Umane
	Atti generali	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	http://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/trasparenza-della-pa/scadenario-nuovi-obblighi-amministrativi http://www.magellanopa.it/bussola

Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle) CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (C.d.A.)	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione S.C. Risorse Umane- U.O.
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione S.C. Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] 2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione
		Annuale	U.L. Segreteria di Direzione			

				3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
				4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione
				5) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione (con copia della dichiarazione annuale relativa ai redditi delle persone fisiche) [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione
	Sanzioni per mancata Comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta Comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado di parentela, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance	
Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Stato Giuridico, Rilevazioni Presenze e Convenzioni	

			informazioni previste dalla norma)			
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione - Comunicazione
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
				Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
	Incarichi amministrativi di vertice	Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	SSN - Bandi e avvisi	Bandi e avvisi di selezione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione

	(Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo)		SSN - Procedure selettive	Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	SSN- Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina / conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione

				3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
				4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione
				5) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione (con copia della dichiarazione annuale relativa ai redditi delle persone fisiche) [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione

		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	U.L. Segreteria di Direzione
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione
	Dirigenti (Responsabili di Dipartimento e Responsabili di strutture semplici e complesse)	SSN - Dirigenti (amministrativi e sanitari) - Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Bandi e avvisi di selezione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
			Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina / conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
			Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.L. Segreteria di Direzione Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
			Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale U.O. Politiche del Personale e Concorsi

Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale U.O. Politiche del Personale e Concorsi
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
		5) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione (con copia della dichiarazione annuale relativa ai redditi delle persone fisiche) [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi

	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale	U.L. Segreteria di Direzione Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
Sanzioni per mancata Comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta Comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado di parentela, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale
Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
	Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Stato Giuridico, Rilevazioni Presenze e Convenzioni

Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
	Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
Bandi di concorso	Art. 19, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi

		Art. 19, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Elenco dei bandi espletati (da pubblicare in tabelle)	Elenco dei bandi in corso	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane U.O. Politiche del Personale e Concorsi
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Struttura Misurazione della Performance
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale Struttura Misurazione della Performance
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Risorse Umane U.O. Trattamento Economico e Previdenziale Struttura Misurazione della Performance
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance

Enti controllati	Enti pubblici vigilati	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, attualmente, non si trova nelle condizioni previste dagli Arrtt. 20, c. 3 e 22, c. 1 lett. a), c. 2 e 3 d.lgs. n. 33/2013				
	Società partecipate	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, attualmente, non si trova nelle condizioni previste dagli Arrtt. 20, c. 3 e 22, c. 2 e 3 d.lgs. n. 33/2013 e Art. 20, c. 3 d.lgs. n. 39/2014				
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ASSOCIAZIONE ISTITUTI ZOOPROFILATTICI SPERIMENTALI (A.I.Z.S) Pubblicazione dati con link sul sito dell'IZS Amministratore http://www.izsler.it/AIZSTRasparenza/firstPage.jsp A partire dal triennio 2017 - 2019, essendo l'AIZS, ente di diritto privato soggetto a controllo pubblico con un bilancio inferiore ad euro 500.000,00, ai sensi dell'art. 1, comma 2-bis, della Legge 190/2012 e dell'art. 2-bis, comma 2, del d.lgs n. 33/2013, non è soggetta alle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste per le P.A.
		Per ciascuno degli enti:				
	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	1) ragione sociale		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		3) durata dell'impegno		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			

		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione

	Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
	Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
	Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
	Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
			Per i procedimenti ad istanza di parte:		
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione

Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2013	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S. S. Segreteria, Servizi e Affari Generali e Comunicazione
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1,	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti

	distintamente per ogni procedura	d.lgs. n. 50/2016				
				Per ciascuna procedura:		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre , nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura,	Tempestivo		S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti		

		d.lgs. n. 50/2016		possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Verbali di gara		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti - Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non svolge l'attività prevista dagli artt. 26 e 27 del d.lgs 33/2013.					
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi a bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario

	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Struttura Misurazione della Performance
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Struttura Misurazione della Performance
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Struttura Misurazione della Performance
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Struttura Misurazione della Performance
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Qualità e Formazione

	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	S.S. Controllo di Gestione e S.I.S.
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.S. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Annuale	S.C. Economico Finanziario
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Annuale	S.C. Economico Finanziario S.S. Controllo di Gestione S.I.S.
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziario
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti S.S. Gestione Lavori Patrimonio ed Impianti

	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche. A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti S.S. Gestione Lavori Patrimonio ed Impianti
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti S.S. Gestione Lavori Patrimonio ed Impianti
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti S.S. Gestione Lavori Patrimonio ed Impianti
Pianificazione e governo del territorio	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non si trova nelle condizioni previste dall'art. 39, c. 2 del d.lgs 33/2013.					
Informazioni ambientali	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non si trova nelle condizioni previste dall'art. 40, c. 2 del d.lgs 33/2013.					

Strutture sanitarie private accreditate	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non si trova nelle condizioni previste dall'art. 41, c. 4 del d.lgs 33/2013.					
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale
Altri contenuti	Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Responsabile della Trasparenza
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile della Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della Trasparenza
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della corruzione	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della Trasparenza
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile della Trasparenza
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2014	Accesso civico concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile della Trasparenza
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo di dati, metadati e banche dati	Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati	Annuale	S. C. Tecnico Logistica ed Appalti S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici
		Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Catalogo di dati, metadati e banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni	Annuale	S. C. Tecnico Logistica ed Appalti S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno)	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	S. C. Tecnico Logistica ed Appalti S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici

			per l'Italia digitale n. 61/2013)			
		Art. 63, cc. 3-bis e 3-quater, d.lgs. n. 82/2005	Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e assicurativi, per la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonché dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica (l'obbligo di pubblicazione dovrà essere adempiuto almeno 60 giorni prima della data del 1 gennaio 2014, ossia entro il 1 novembre 2013)	Annuale	S. C. Tecnico Logistica ed Appalti S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 4, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	Direzione Generale

		Art. 63, cc. 3-bis e 3-quater, d.lgs n. 82/2005	Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e assicurativi, per la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonché dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica (l'obbligo di pubblicazione dovrà essere adempiuto almeno 60 giorni prima della data del 1 gennaio 2014, ossia entro il 1 novembre 2013)	Annuale	S.C. Tecnico, Logistica ed Appalti S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici
Altri contenuti - dati ulteriori		Art. 4, c. 3, d.lgs n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	Annuale	Direttore Generale

CRONOPROGRAMMA _2019

SOGGETTI	COMPETENZE/ADEMPIMENTI	TERMINI
Responsabile della prevenzione della corruzione	Proposta per l'aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione	Entro il 31/12/2019
Direttore Generale	Approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione	Entro il 31/01/2020
Responsabile della prevenzione della corruzione	Pubblicazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione sul sito web aziendale	Entro il 31 gennaio di ogni anno o data diversa comunicata dall'Anac
Responsabile della prevenzione della corruzione	Divulgazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione alle articolazioni aziendali tramite pubblicazione sul sito istituzionale	Entro 30 gg. dalla sua adozione
Strutture Sanitarie, Amministrative e di staff	Obiettivi proposti dal RPC alla Direzione ed inseriti nel piano	Scadenze diversificate
Strutture Amministrative e di Staff	Proposta ed eventuale realizzazione di misure ulteriori di prevenzione	Entro il 30/11/2019
Referenti Gruppo di lavoro	Segnalare al Responsabile della prevenzione della corruzione su fatti corruttivi tentati o reali all'interno dell'amministrazione e del contesto in cui la vicenda si è sviluppata ovvero di contestazioni ricevute circa il mancato adempimento agli obblighi di trasparenza	Immediatamente
Responsabile S.C. Risorse Umane	Comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione dei dati relativi alle posizioni dirigenziali attribuite a persone, interne e/o esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Entro il 31/10/2019
Responsabile S.C. Tecnico Logistica e Appalti	Comunicazione sull'applicazione della misura di pantouflage ed eventuale report delle dichiarazioni.	Entro il 30/11/2019
Responsabile della prevenzione della corruzione	Relazione annuale di attuazione del Piano di Prevenzione della Corruzione monitoraggio	Entro la data comunicata annualmente dall'Anac

	delle attività e della situazione e contestuale pubblicazione sul sito web aziendale	
Responsabile della trasparenza	Verifica, in collaborazione con il gruppo di lavoro, della applicazione del d.lgs 97/2016	Entro il 31/12/2019
Responsabili S.C., Responsabili S.S. di staff e Responsabile Formazione	Proposta del Piano annuale di formazione della propria struttura al Responsabile della prevenzione della corruzione	Entro data da stabilire ogni anno
Responsabile della prevenzione della corruzione Responsabile della S.C. Economico Finanziario	Predisposizione misure per antiriciclaggio	Entro il 30/11/2019
Uffici per i procedimenti disciplinari U.R.P. Risorse Umane	Acquisizione segnalazioni comportamenti, condotte illecite o comunque in violazione del codice di comportamento e disciplinare. Segnalazioni dagli uffici U.R.P. Segnalazioni dall'ufficio risorse umane per l'autorizzazione delle attività extra istituzionali e vigilanza sulla inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi.	Cadenza mensile ove sussistano
S.S. CED S.C. Epidemiologia e Osservatorio Epidemiologico S.S. Qualità e Formazione	Verifica dati per - Controllo percorso campione - Comunicazione referto	Cadenza semestrale (in riferimento alle proprie competenze)