

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE 2.3  
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA  
2024-2026

**BOZZA**

# PARTE I

## QUADRO GENERALE DI RIFERIMENTO

### PREMESSE

Ai sensi dell'art. 6 del d.l. del 9.6.2021 n. 80 il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza è confluito nella Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO) che viene adottato entro il 31 gennaio di ogni anno e ha durata triennale.

La presente sottosezione contiene pertanto la definizione della strategia di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie per il triennio 2024-2026 in ottemperanza a quanto disposto dalla legge 6 novembre 2012 n. 190 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* e dal decreto 33/2013 *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, nonché delle indicazioni contenute nei Piani Nazionali Anticorruzione, in una logica di integrazione con gli obiettivi delle sottosezioni precedenti, funzionale alle strategie di creazione e di protezione del Valore Pubblico.

La prevenzione della corruzione e la trasparenza sono dimensioni del e per la creazione del Valore Pubblico, di natura trasversale per la realizzazione della *mission* istituzionale.

Come indicato da ANAC nel PNA 2022 nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce a generare Valore Pubblico, attraverso un miglioramento continuo del processo di gestione del rischio - finalizzato a ridurre gli sprechi e orientare correttamente l'azione amministrativa - e a proteggere il Valore Pubblico attraverso l'individuazione di misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza finalizzate a contenere il rischio corruttivo.

La programmazione della strategia di prevenzione della corruzione e della trasparenza si fonda sul concetto di fenomeno corruttivo che deriva dalle disposizioni legislative e dagli orientamenti interpretativi espressi dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, ovvero *“la definizione del fenomeno corruttivo (...) non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la “maladministration”, intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione dei procedimenti, di terminazioni di fasi interne ai singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse”*

La presente sottosezione è stata predisposta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in coerenza con le linee strategiche definite dal Consiglio di Amministrazione e con gli obiettivi di Performance.

#### Sono parte integrante della presente Sezione:

- ✓ Il Codice etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie aziendale adottato con DCA n. 12/2017 (<https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/atticodice.xml>)
- ✓ Il “Programma operativo per l'identificazione e la gestione dei conflitti di interesse” approvato con DDG n. 40/2017 (allegato 4 al PTPC 2017-2019); (<https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/altricorruzione.xml>)
- ✓ Lo schema di “Patto di integrità per appalti di servizi fornitore e lavori” (allegato 5 PTPCT 2022-2024 <https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/altricorruzione.xml>)
- ✓ Tutte le disposizioni, i provvedimenti interni, gli atti, le procedure e i regolamenti aziendali che disciplinano gli ambiti di attività esposti a rischio

*Allegati: n. 1 – Mappatura Processi, valutazione del rischio; n. 2 – Tabella delle misure di trattamento; n. 3- Elenco degli obblighi di pubblicazione; n. 4 nuova Procedura per la segnalazione di illeciti e irregolarità “whistleblowing policy”*

### 2.3.1 OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

La programmazione della strategia di prevenzione della corruzione, in coerenza con quanto stabilito dai Piani Nazionali Anticorruzione, concorre al perseguimento degli obiettivi della strategia nazionale anticorruzione volti a:

- ridurre le opportunità che la corruzione si sviluppa
- aumentare la capacità di fare emergere la corruzione
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione

Ai sensi della legge n. 190/2012 l'organo di indirizzo politico definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione.

La strategia di Valore Pubblico per il triennio 2024-2026, in coerenza con la pianificazione triennale (Piano triennale delle attività 2024-2026 dell'IZSVe) individua l'area strategica 5 "etica dei processi" nella quale è definito il seguente obiettivo strategico in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, declinato sul triennio,

- **promuovere la cultura della legalità, della dimensione valoriale/etica del ruolo e delle attività dell'Istituto, favorendone e della prevenzione dei rischi corruttivi**

che, con cadenza annuale (rif. Relazione Programmatica annuale) viene trasfuso e declinato in obiettivi operativi, che rappresentano la traduzione di alcune delle misure di trasparenza e di prevenzione di possibili comportamenti corruttivi, individuate ed elaborati in sede di mappatura dei processi e nella presente Sezione.

L'attuazione degli obiettivi strategici in materia di anticorruzione e trasparenza, contribuisce alla creazione del valore pubblico intesa come miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale delle comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholders, dei destinatari di una politica o di un servizio. In quest'ottica, la prevenzione della corruzione è dimensione del valore pubblico e per la creazione del valore pubblico che ha natura trasversale relativamente a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale dell'IZSVe. Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa.

### 2.3.2 COORDINAMENTO TRA LA SEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA E LA SEZIONE PERFORMANCE

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

- Piano triennale delle attività e Relazione programmatica annuale, che costituiscono i documenti di direttive per la formulazione degli obiettivi di budget con le singole strutture semplici a valenza di area e con quelle complesse e dipartimentali;
- Sistema per la valutazione delle prestazioni dei dirigenti;
- Metodica di budget gestionale;
- Metodica per centri di approvvigionamento (Rif. DDG n. 196/2022);
- metodica di budget degli investimenti approvata con DDG n. 111/06.

Come previsto nei vari PNA, l'IZSVe ha definito un sistema volto alla progressiva integrazione tra la gestione dei rischi, la pianificazione delle misure e il ciclo della performance, in modo che gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscano parte integrante delle strategie dell'ente e siano pertanto integrate con gli obiettivi del Piano delle attività.

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

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

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

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

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

Al fine di realizzare una più stretta integrazione tra la Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza e sistemi di misurazione della Performance nel corso del 2022 è stato avviato il processo di informatizzazione del Piano Performance utilizzando la medesima piattaforma informatica per la mappatura e gestione del rischio. Ciò permette di valorizzare l'interazione tra il sistema di misurazione della performance e il sistema di gestione del rischio e di creare un sistema organico, coerente ed efficiente di pianificazione delle attività dell'ente.

### **2.3.3 PROCESSO DI ELABORAZIONE DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

Nell'ottica di una maggiore compartecipazione, l'adozione della presente Sezione è stata preceduta da una procedura di consultazione "aperta" che coinvolge tutti gli stakeholders al fine di consentire di acquisire eventuali osservazioni e suggerimenti utili alla stesura del documento definitivo.

L'avviso di consultazione per l'aggiornamento della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza 2024-2026 è stato pubblicato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ sulla homepage del sito web istituzionale unitamente al modulo appositamente predisposto e reso disponibile sul sito, per la presentazione dei contributi/osservazioni.

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

Il PIAO è pubblicato sul sito internet dell'IZSve nell'apposita sezione della sezione "Amministrazione trasparente/altri contenuti/corruzione" e Amministrazione trasparente/disposizioni generali"

### **2.3.4 ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE: SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCESSO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

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

- ❖ il Consiglio di Amministrazione e il Direttore generale
- ❖ il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)
- ❖ i Referenti del Responsabile per la prevenzione della corruzione;
- ❖ tutti i dirigenti;
- ❖ tutti i dipendenti dell'Amministrazione;
- ❖ i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Amministrazione;
- ❖ L'Organismo di Valutazione Interna (OIV);
- ❖ L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD);
- ❖ il Responsabile dell'anagrafe per la stazione Appaltante (RASA)

- ❖ il Gestore delle segnalazioni sospette (antiriciclaggio)
- ❖ il Servizio Ispettivo aziendale

## **Il Consiglio di Amministrazione e il Direttore generale**

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

Il Consiglio di Amministrazione, in base alla vigente normativa, nonché al PNA 2022:

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

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

## **Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)**

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

- predispone la proposta di Piano della prevenzione (oggi Sezione Rischi e Trasparenza del PIAO), che viene adottato dall'Organo di indirizzo (Consiglio di Amministrazione) (art. 1, comma 8);
- definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità e propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- verifica, d'intesa con i dirigenti competenti, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che vengano commessi reati di corruzione;
- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità;
- segnala all'organo di indirizzo e all'organismo indipendente di valutazione (OIV) le "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 7);
- redige la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPCT e la pubblica sul sito web dell'amministrazione;

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

- vigila sul rispetto delle disposizioni in materia di rispetto delle norme sull'inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al decreto, con il compito di contestare all'interessato l'esistenza o l'insorgenza delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità (art. 15, co. 1);
- segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni al Decreto all'Autorità Nazionale Anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20/07/2004, n. 215, nonché alla Corte dei Conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative (art. 15, co. 2).

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

- cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione;
- effettua il monitoraggio annuale sulla loro attuazione;

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

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

- controlla l’adempimento da parte dell’amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l’aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- segnala all’organo di indirizzo politico, all’OIV, all’ANAC, e, nei casi più gravi, all’UPD i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell’attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità;
- nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, ha l’obbligo di effettuare la segnalazione all’Ufficio di disciplina di cui all’art. 43, co. 5.

Inoltre, in base a quanto previsto dal D.Lgs. n. 24/2023:

- riceve e prende in carico le segnalazioni di *whistleblowing*.

Come precisato nel PNA 2019, l’obiettivo principale assegnato al RPCT è quello della predisposizione del sistema di prevenzione della corruzione dell’ente e della verifica della tenuta complessiva di tale sistema al fine di contenere fenomeni di cattiva amministrazione. Pertanto, i poteri di vigilanza e controllo che il RPCT può esercitare all’interno della pubblica amministrazione, devono rimanere connessi a tale obiettivo.

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

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

### **Struttura di supporto al RPCT**

Nei vari Piani Nazionali Anticorruzione, l’ANAC ha più volte sottolineato l’importanza della costituzione di un’adeguata struttura di supporto alle attività del RPCT. Con DCA n. 4/2020 è stata istituita l’U.O. Anticorruzione e Trasparenza, incardinata all’interno della S.S. Affari Generali, a supporto delle attività del RPCT.

Ad oggi la struttura non è ancora dotata di risorse umane a supporto del RPCT pertanto lo stesso, nell’espletamento delle proprie funzioni, può contare nella collaborazione dei referenti della prevenzione della corruzione.

### **I referenti Anticorruzione delle strutture**

La prevenzione della corruzione richiede un’azione coordinata e sinergica tra tutti i soggetti presenti nell’organizzazione. Tutti i dirigenti responsabili di struttura semplice e complessa afferenti le aree Tecnico-Amministrativa e Tecnico-Sanitaria dell’Istituto sono “**referenti del RPCT**”, così come disposto con DDG n. 459 del 30. 09.2013. I referenti possono avvalersi di propri collaboratori di struttura (referenti di secondo livello) per l’attuazione della strategia di prevenzione.

La costituzione di una rete di referenti ha quale obiettivo primario quello di creare un sistema di comunicazione e di informazione circolare, per assicurare che le misure di prevenzione della corruzione siano elaborate e monitorate secondo un processo partecipato.

I referenti sono soggetti proattivi che fungono da punti di riferimento per la collazione delle informazioni e il monitoraggio delle attività anticorruzione, svolgono una costante attività informativa nei confronti del RPCT, fornendo elementi e riscontri per la formazione e il monitoraggio del PTPCT e sull’attuazione delle misure.

Ogni referente assolve pertanto i compiti di coordinamento, monitoraggio e verifica dell’attività della struttura di competenza sia in materia di prevenzione della corruzione, sia in materia di trasparenza, instaurando una comunicazione diretta con il RPCT, nell’ottica dell’attuazione di un sistema di controllo efficace.

I loro compiti si configurano come connaturati alla funzione di direzione svolta e strettamente integrati con le relative competenze tecnico-gestionali.

In relazione alla Prevenzione della corruzione, i referenti concorrono:

- al processo di analisi dei rischi (mappatura dei processi, individuazione dei rischi e delle misure di trattamento, monitoraggio dell’attuazione delle misure);
- ad individuare le esigenze formative in materia di etica e integrità, al fine di segnalare al RPCT i necessari ambiti di intervento e i dipendenti da avviare a specifici percorsi formativi;

- a sensibilizzare in ordine ai tempi di conclusione dei procedimenti per la valutazione delle possibili azioni correttive da porre in essere;
- ad assicurare un flusso informativo al RPCT in ordine ad eventuali casi di conflitti di interesse;
- al monitoraggio periodico relativo all'attuazione delle misure di trattamento contenute nella Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO;
- a segnalare al RPCT di casi di fenomeni corruttivi emersi e relativa valutazione in merito ad ulteriori misure di contenimento del rischio da adottare;
- a vigilare sulla tempestiva ed idonea attuazione/applicazione/rispetto del Codice di Comportamento e della misura della rotazione.

In relazione alla Trasparenza concorrono a:

- sensibilizzare il personale della struttura di competenza in ordine agli adempimenti sugli obblighi di trasparenza, secondo le disposizioni normative vigenti, supportandoli all'occorrenza nell'individuazione, elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione nella sezione amministrazione trasparente del sito web istituzionale;
- monitorare sul termine di aggiornamento delle pubblicazioni di propria competenza nel rispetto dei termini previsti;
- collaborare all'aggiornamento annuale della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO per la parte attinente alla trasparenza;
- comunicare eventuali criticità rispetto agli obblighi di pubblicazione, al fine di individuare, con il coordinamento del RPCT la soluzione più adeguata;
- collaborare in ordine alla presa in carico degli accessi civici di competenza, monitorando la conclusione dei procedimenti di accesso di propria competenza e l'inserimento della documentazione nella Sezione Amministrazione trasparente attraverso la piattaforma in uso (Lapisweb).

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

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

- sentenze, provvedimenti, notizie, richieste dell'autorità giudiziaria o degli organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti nei confronti del personale dipendente o operante presso l'IZSve per fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale;
- atti di contestazione di illeciti disciplinari e relativi provvedimento di applicazione della sanzione o di archiviazione e relative motivazioni;
- esiti di verifiche interne o di organismi esterni dalle quali emergano irregolarità, omissioni o illegittimità nello svolgimento delle attività istituzionali;
- richieste di chiarimenti e rilievi della Corte dei Conti;
- segnalazioni da parte dei dipendenti, collaboratori a qualsiasi titolo, utenti e cittadini relative a fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale o comunque rilevanti ai fini della valutazione del rischio corruttivo;
- segnalazioni /denunce alla Corte dei Conti e alla Procura della Repubblica da parte dell'IZSve nei confronti del personale dipendente o comunque operante presso l'IZSve;
- ogni altra informazione concernente i contenzioni amministrativi, civili, inclusi quelli in materia di lavoro, definitivi o pendenti, in cui l'IZSve sia parte ricorrente/attore o parte resistente/convenuta, con i motivi posti a fondamento della domanda, sintomatici di possibili aspetti patologici dell'azione amministrativa;
- informazioni sulla gestione del personale con riferimento al conflitto di interesse potenziale o effettivo nei rapporti con soggetti esterni che hanno relazioni con l'IZSVE;
- verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi da parte del Servizio Risorse Umane;
- informazioni su procedimenti disciplinari e segnalazioni di violazioni del Codice di Comportamento;
- segnalazioni da parte di soggetti interni o esterni inerenti ipotesi di reato.

### **I Dirigenti**

Come indicato nel PNA 2022 tutti i dirigenti, per la struttura di rispettiva competenza, sono tenuti a collaborare con il RPCT sia in sede di mappatura dei processi, sia in fase di stesura della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO e in particolare a:

- valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- concorrere, coordinandosi opportunamente con il RPCT, alla definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di corruzione, fornendo, tra l'altro, le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nella Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza del PIAO e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del proprio personale;
- tener conto, in sede di valutazione delle performance, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

Inoltre, come stabilito dal legislatore, il RPCT, d'intesa con i dirigenti competenti, verifica l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività per le quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

In particolare:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria (art. 16 D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.);
- vigilano e assicurano l'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (DPR n. 62/2013) e del Codice Etico e di comportamento dei dipendenti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie approvato con DCA n. 12/2017 segnalando le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio del procedimento disciplinare, la sospensione e la rotazione del personale e osservano le misure contenute nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione (artt. 16 e 55 bis D.Lgs. n. 165/2001);
- rispettano le prescrizioni del d.lgs. n. 39/2013 in materia di cause di inconferibilità e incompatibilità;
- attivano le procedure previste dalla normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, come previsto dall'art. 1, comma 51, della Legge n. 190/12;
- segnalano tempestivamente al RPCT eventuali criticità rilevate nelle rispettive strutture in merito all'assolvimento degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e accesso civico nonché qualsiasi altra informazione utile per il conseguimento delle finalità di cui al presente Piano;
- verificano, d'intesa con il Responsabile, l'effettiva rotazione degli incarichi nelle aree di attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione.

### **Tutti i dipendenti dell'IZSVE**

Tutti i dipendenti dell'IZSVE sono tenuti a:

- prestare la collaborazione al RPCT;
- partecipare al processo di gestione del rischio;
- osservare le misure contenute nella Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza;
- segnalare le situazioni di illecito al proprio dirigente o al Responsabile della Prevenzione della Corruzione o all'UPD;
- effettuare le comunicazioni prescritte in materia di conflitto di interessi e rispettare l'obbligo di astensione;
- adempiere agli obblighi del Codice di Comportamento di cui al DPR n. 62/2013 e del Codice Etico e di Comportamento dell'IZSVE.

### **I collaboratori a qualsiasi titolo dell'IZSVE**

Le disposizioni della presente Sezione trovano applicazione anche nei confronti di tutti gli altri soggetti che, a qualunque titolo, intrattengono rapporti di collaborazione con l'IZSVE. I collaboratori a qualsiasi titolo dell'IZSVE osservano le misure contenute nella presente Sezione, a segnalare le eventuali situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento) di cui vengano a conoscenza e ad adempiere, per quanto compatibili, agli obblighi di condotta previsti nel Codice Etico e di Comportamento dell'IZSVE.



## **L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)**

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

L'organismo indipendente di valutazione è chiamato a verificare:

- la coerenza tra gli obiettivi di contrasto al rischio corruttivo e di trasparenza inseriti nella Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza e in quella dedicata alla *performance* del PIAO, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori;
- che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza (art. 1, co 8 bis Legge n. 190/12);
- le segnalazioni ricevute su eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione delle misure;
- i contenuti della Relazione annuale del RPCT (art. 1, co. 14 Legge n. 190/12) e la coerenza degli stessi in rapporto agli obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti nella sezione dedicata del PIAO e agli altri obiettivi individuati nelle altre Sezioni.

Nell'ambito di tale attività di controllo, l'OIV si confronta sia con il RPCT – cui ha la possibilità di chiedere informazioni e documenti che ritiene necessari – che con i dipendenti, anche attraverso lo svolgimento di audizioni (art. 1, co 8 bis Legge n. 190/12). Qualora dall'analisi emergano criticità e/o difficoltà di verificare la coerenza tra gli obiettivi strategici e le misure di prevenzione della corruzione con quanto illustrato nella Relazione stessa, l'OIV può suggerire i rimedi e gli aggiustamenti da implementare per eliminare le criticità ravvisate, in termini di effettività ed efficacia della strategia di prevenzione.

Unitamente ai soggetti deputati alla misurazione e valutazione delle performance, utilizza le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati. (art. 44 d.lgs. 33/2013 e s.m.i.).

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

## **L'Ufficio Procedimenti Disciplinari**

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

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

La nomina del RASA concorre a rafforzare le misure organizzative di prevenzione della corruzione, dando garanzia di esatta corrispondenza dei dati aziendali presenti nella Banca dati Nazionali dei Contratti Pubblici (BDNCP).

Con DDG n. 13/2023 l'IZSve ha nominato il dott. Stefano Affolati, Direttore della SCA2 Acquisti, Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) incaricato dell'inserimento e dell'aggiornamento dei dati e degli elementi identificativi della Stazione Appaltante nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA).

## **Il Gestore delle segnalazioni sospette in materia di Antiriciclaggio**

Con DDG n. 330/2022 è stato approvato il Regolamento aziendale in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo, che definisce il percorso aziendale per l'individuazione di eventuali operazioni sospette e stabilisce le modalità con le quali le informazioni rilevanti devono essere individuate e trasmesse al soggetto aziendale (Gestore Aziendale) incaricato della loro valutazione e comunicazione alla IUF.

Con il medesimo provvedimento è stato altresì nominato il gestore aziendale delle segnalazioni sospette nella dott.ssa Sara Casarotto, Direttore della SCA3 Servizio Economico Finanziario, che ha la funzione di valutare e trasmettere le comunicazioni alla UIF ed a interloquire con la stessa UIF per tutte le comunicazioni e i relativi approfondimenti.

## Il Servizio Ispettivo Aziendale

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie si è dotato di un Regolamento per la gestione delle attività del Servizio Ispettivo Aziendale approvato con delibera del Direttore Generale n. 470 del 21.10.2016.

L'attività del Servizio Ispettivo è finalizzata, ai sensi della normativa vigente, all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni in materia di:

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

Con DDG n. 484 del 22.12.2021 è stato rinnovato il Servizio Ispettivo, nella composizione nominata con DDG n. 122/2017.

### 2.3.5 RESPONSABILITA' E ALTRE SANZIONI

#### Responsabilità dell'organo di indirizzo

Ai sensi dell'art. 19, comma 5, lett. b) del D.L. 90/2014, convertito con modificazioni nella legge 114/2014, nei casi di omessa adozione, da parte del soggetto obbligato, dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza e dei Codici di Comportamento, l'ANAC applica, nel rispetto delle norme previste dalla legge 24 novembre 1981, n. 689, una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000 e non superiore nel massimo a € 10.000. Al riguardo si rinvia anche al *“Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatori dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani Triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento”* (Delibera ANAC n. 437 del 12.05.2021) in cui sono identificate le fattispecie relative alla *“omessa adozione”* dei summenzionati documenti, a cui equivale la mancanza di elementi minimi.

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

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

- **per omessa predisposizione della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO**, salvo che il fatto costituisca reato, ANAC applica una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000,00 e non superiore nel massimo a euro 10.000,00;
- nei casi in cui all'interno dell'amministrazione vi sia **una condanna per un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato e il RPCT non abbia predisposto la Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO** prima della commissione del fatto, si configura un'ipotesi di responsabilità dirigenziale, disciplinare, per danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione (art. 1 comma 12 legge 190/12) *“salvo che provi tutte le seguenti circostanze:*
  - *di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano (PTPCT)*
  - *di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano”*

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

L'Art. 1, co. 14 della legge n. 190/2012 stabilisce altresì che *“in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste nel Piano, il RPCT risponde, ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 165/2001 e s.m., nonché per omesso controllo, sul piano disciplinare salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare”*.

Fermo restando il regime di responsabilità in capo al RPCT, permane quindi la responsabilità di capo ai dirigenti per la mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, ove il RPCT dimostri di aver effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di aver vigilato sull'osservanza del Piano.

Ai sensi dell'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013 il RPCT risponde nell'ipotesi in cui sia inadempiente rispetto agli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa per responsabilità dirigenziale, eventuale responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque elementi valutati ai fini della corresponsione della retribuzione del risultato e del

trattamento accessorio collegato alla performance individuale. Il RPCT può andare esente da tale responsabilità qualora dimostri che il mancato rispetto degli obblighi di trasparenza è dipeso da causa a lui non imputabile.

### **Responsabilità dei dipendenti**

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

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

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

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

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

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

# PARTE II

## LA GESTIONE DEL RISCHIO

### PREMESSE

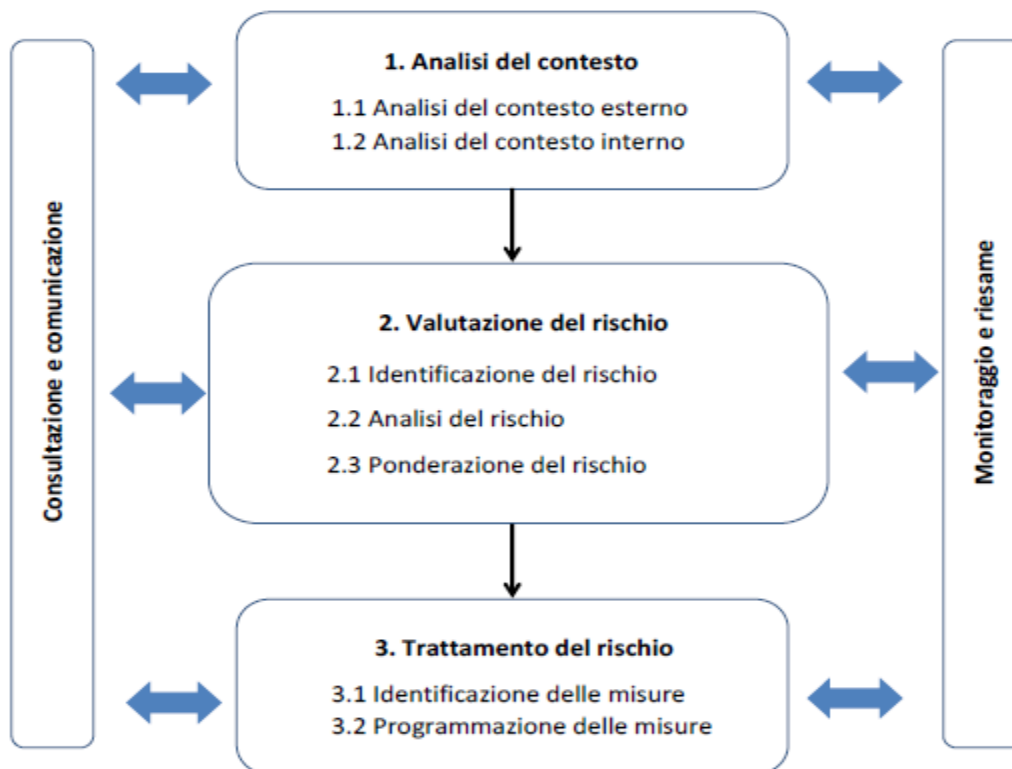
La Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza “*rappresenta lo strumento attraverso il quale l’amministrazione sistemizza e descrive un processo – articolato in fasi tra lo collegate concettualmente e temporalmente – che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno*”

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

Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento.

Le fasi centrali del sistema sono l’analisi del contesto, la valutazione del rischio e il trattamento del rischio, a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali (la fase di consultazione e comunicazione e la fase di monitoraggio e riesame del sistema). Sviluppandosi in maniera “ciclica”, in ogni sua ripartenza il ciclo deve tener conto, in un’ottica di miglioramento, delle risultanze del ciclo precedente, utilizzando l’esperienza accumulata e adattandosi agli eventuali cambiamenti del contesto interno ed esterno.

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



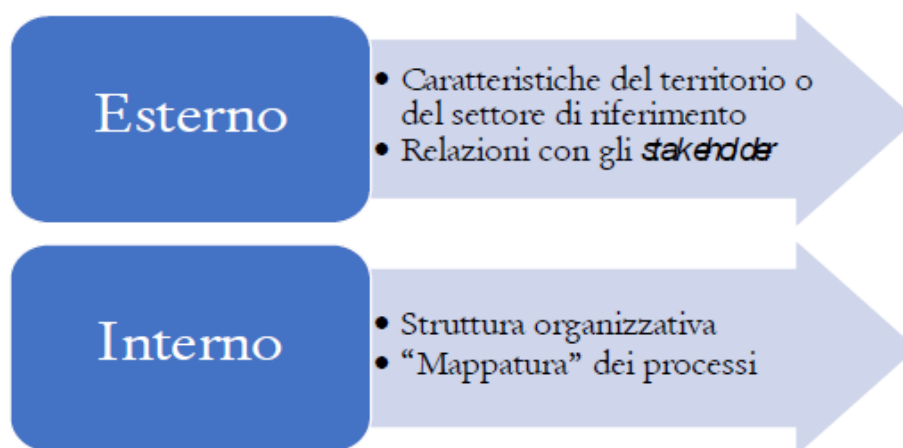
La gestione del rischio (c.d. *risk management*) comprende l’insieme di attività che consentono di dirigere, monitorare e controllare il livello di rischio cui un’organizzazione può essere soggetta. Il rischio viene considerato come un ostacolo al raggiungimento degli obiettivi e una minaccia per l’efficacia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

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

A tal fine si precisa che per

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

### 2.3.6 ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO



#### 2.3.6.1 Il contesto esterno

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

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche territoriali e settoriali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare e le influenze o pressioni di interessi esterni cui l'amministrazione potrebbe essere sottoposta, possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

L'analisi del contesto esterno è stata elaborata attraverso l'utilizzo di dati oggettivi e soggettivi disponibili che tengono conto del contesto economico e sociale, della presenza di criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso e della commissione di reati contro la pubblica amministrazione (ad es. riciclaggio, corruzione, concussione, peculato..).

## Aspetti legati alla sicurezza e legalità nel territorio di riferimento

Fermo restando quanto già sopra esposto nel contesto esterno generale, la presente trattazione è rivolta all'analisi degli elementi ritenuti utili e significativi alla gestione del rischio corruttivo.

Verrà, quindi, effettuata un'iniziale analisi sulla situazione territoriale di ogni singola Regione e Provincia di riferimento dell'attività dell'Istituto con digressioni in merito alla presenza di criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni al fine della verifica della loro incidenza per passare successivamente ad un'analisi più generale del fenomeno corruttivo, sempre con digressioni nei settori e aree geografiche di diretto interesse.

Valga, infatti, premettere che la tendenza all'inquinamento del tessuto economico imprenditoriale ed al condizionamento dei processi decisionali delle pubbliche amministrazioni, caratterizza tutte le maggiori organizzazioni malavitose e coinvolge gran parte dei settori, dalle costruzioni all'agroalimentare, dalla ristorazione alla sanità, tutti comparti di rilevanza strategica. La criminalità organizzata ha, infatti, dimostrato negli ultimi anni di perseguire due obiettivi: mantenere la presa sulle aree di radicamento storico attraverso il controllo del territorio e l'assoggettamento delle attività economiche; infiltrarsi, al di fuori della regione di origine, nel tessuto economico finanziario attraverso gli strumenti della corruzione e dell'intimidazione finalizzati all'ingerenza negli appalti e nelle sovvenzioni pubbliche ed europee.

(FONTI: XVIII Legislatura – Disegni di legge e relazioni – documenti – Doc. XXXVIII N. 5).

### ❖ Regione del Veneto

Il territorio regionale del Veneto è caratterizzato da una ricchissima e variegata realtà economica favorita da un sistema infrastrutturale funzionale ad uno sviluppo imprenditoriale efficiente, oggetto di una costante azione di ampliamento e ammodernamento. Geograficamente situato in prossimità di aree di confine, il Veneto, vanta un'area economica altamente produttiva, caratterizzata dalla presenza di numerose realtà industriali, per lo più manifatturiere e di imprese impegnate nel settore turistico-alberghiero.

L'economia regionale, nonostante la forte frenata del PIL determinata dal biennio pandemico e l'elevata incertezza causata dalle tensioni geopolitiche e dai forti rincari delle materie prime, in particolar modo quelle energetiche, ha visto una crescita in tutti i settori.

La dotazione infrastrutturale e logistica della Regione risulta più sviluppata dell'intero Nord Est e, oltre a contemplare il porto di Venezia e i due maggiori interporti italiani (Padova e Verona), è interessata dalle Grandi Opere della superstrada Pedemontana Veneta – destinata a favorire lo sviluppo commerciale di aree produttive a margine delle grandi vie di comunicazione e ad alimentare nuovi investimenti - e la nuova linea "Alta Capacità/Alta Velocità" Verona-Padova, parte della più ampia infrastruttura di collegamento Venezia-Torino.

Particolare attenzione meritano anche i prossimi Giochi olimpici e Paraolimpici di Milano e Cortina del 2026, la cui organizzazione richiede un notevole impiego di risorse rientranti nel PNRR che se, da un lato costituisce un'opportunità di ulteriore sviluppo economico per il territorio, dall'altro potrebbe rappresentare elemento di forte attrattiva per le organizzazioni criminali.

Un bacino di interessi economici così importante connotato da una ricchezza territoriale che pone il Veneto ai primi posti per PIL e reddito medio a livello nazionale, può, quindi, rappresentare terreno fertile per la criminalità mafiosa e affaristica allo scopo di estendere i propri interessi e infiltrarsi nei canali dell'economia legale tanto attraverso complesse attività di riciclaggio e reimpiego di capitali illecitamente accumulati, quanto nella gestione delle risorse pubbliche.

Numerose investigazioni hanno, infatti, dimostrato nel corso degli anni che il territorio è stato infiltrato da esponenti dell'*'ndrangheta*, di *cosa nostra* e *camorra*, della criminalità campana e di quella pugliese.

Costante risulta, altresì, l'interesse della criminalità, anche al di fuori dall'ambito mafioso, nel perseguire l'infiltrazione del tessuto economico-produttivo soprattutto attraverso la commissione di reati economico-finanziari e di truffe finalizzate all'indebito ottenimento di contributi pubblici.

Trascorse attività investigative hanno documentato tentativi di infiltrazione criminale nei settori della Pubblica Amministrazione nonché la commissione di reati quali la turbativa d'asta e la truffa aggravata nei confronti dello Stato. Hanno, inoltre, documentato una particolare attenzione della criminalità ai profitti derivati dall'economia ambientale soprattutto per quanto riguarda il traffico illegale di rifiuti, soprattutto di natura speciale.

- **Città metropolitana di Venezia.** E' noto come la provincia di Venezia, territorio fortemente industrializzato e in ripresa economica, attragga costantemente gli interessi delle organizzazioni criminali non solo autoctone ma soprattutto provenienti dal sud Italia e dall'estero che, allettate da un territorio vivace e produttivo, tentano di intercettare nuovi business. Nel tempo, le indagini hanno documentato la presenza a Venezia e nell'*hinterland* della criminalità calabrese che agiva, nella provincia veneziana, per acquisire aziende in crisi tramite usura ed estorsioni. Pregresse attività d'indagine hanno documentato, inoltre, la presenza nel territorio veneziano e in altre province venete di sodalizi stranieri.

- **Provincia di Belluno.** Non si registra la presenza di consorterie vicine ad ambienti mafiosi, ma resta, comunque, alta l'attenzione posta nell'attività di prevenzione dei relativi tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata. Al riguardo, si rammenta che la provincia sarà interessata dai Giochi Olimpici e Paraolimpici di Milano e Cortina d'Ampezzo 2026. Le Olimpiadi invernali rappresentano un appuntamento rilevante, non solo dal punto di vista mediatico ma anche sotto il profilo economico-finanziario, in considerazione dell'avvio di nuovi cantieri per la realizzazione di opere infrastrutturali che potrebbero rappresentare un momento di criticità, per l'eventuale interesse delle consorterie criminali a inserirsi nelle procedure di assegnazione delle gare.
- **Provincia di Padova.** La Provincia di Padova rappresenta un polo industriale tra i più grandi d'Europa, sede di numerose aziende multinazionali di spessore. In tali ambiti spesso si assiste all'operatività di organizzazioni criminali, anche al di fuori di contesti mafiosi, votate alla commissione di svariati reati economico-finanziari: dalle "truffe" di rilevanza nazionale - perpetrate tramite l'indebita percezione di finanziamenti pubblici - all'intestazione fittizia di beni e alla falsa documentazione contabile e amministrativa. In un territorio economicamente fiorente, come quello euganeo, costante deve essere, quindi, il monitoraggio di tutte quelle realtà economiche a serio rischio di infiltrazione mafiosa. Nell'ultimo periodo, la provincia è stata destinataria di ingenti investimenti e finanziamenti per la realizzazione del progetto ferroviario "Alta Capacità/Alta Velocità" Verona – Padova (parte integrante della più ampia infrastruttura di collegamento Venezia – Torino), verosimilmente degni dell'interesse mafioso. Da anni, infatti, si registra la presenza di soggetti vicini e/o affiliati alla 'ndrangheta e a cosa nostra. Nel territorio si segnala anche la presenza di sodalizi di matrice straniera attivi soprattutto nel settore dello spaccio di stupefacenti.
- **Provincia di Rovigo.** Nella Provincia non si registrano stabili presenze di soggetti affiliati o vicini a organizzazioni criminali di tipo mafioso. L'economia provinciale è, infatti, basata essenzialmente sull'agricoltura, settore che risulta meno appetibile in questo contesto per gli interessi di tali strutture criminali. Si registrano, invece, episodi delittuosi, anche di natura economico-finanziaria, commessi dalla c.d. "criminalità comune". Anche il territorio rodigino annovera l'insediamento di sodalizi stranieri attivi, per lo più, nel traffico di stupefacenti, nei furti in abitazione e nella commissione di illeciti economico-finanziari.
- **Provincia di Treviso.** La Provincia di Treviso non sembrerebbe caratterizzata da una presenza stabile di tipiche organizzazioni criminose; tuttavia, pregresse indagini hanno consentito di documentare interessi criminali di soggetti calabresi. Nel territorio trevigiano si riscontra, infine, la presenza di sodalizi di matrice straniera attivi soprattutto nel traffico di droga, nello sfruttamento del lavoro e del caporalato.
- **Provincia di Verona.** Il contesto territoriale della Provincia di Verona risulta caratterizzato da un'elevata industrializzazione e da una diffusa imprenditoria che generano importanti flussi di denaro, condizioni particolarmente appetibili per le infiltrazioni della criminalità organizzata presente sul territorio. Le risultanze giudiziarie e delle attività di prevenzione convergono nell'indicare il veronese come un'ormai storica area di insediamento di gruppi familiari collegati a organizzazioni prevalentemente di matrice 'ndranghetista. A Verona non sono stati riscontrati eventi riconducibili alla criminalità siciliana mentre pregresse attività investigative hanno acclarato l'insediamento nella provincia, di una "cellula" mafiosa della criminalità organizzata pugliese. Anche a Verona è stata riscontrata la presenza di sodalizi criminali stranieri coinvolti in svariati reati: dall'immigrazione clandestina al traffico di stupefacenti.
- **Provincia di Vicenza.** La Provincia di Vicenza è caratterizzata da una florida condizione economica, basata sulla lavorazione dell'oro, delle pelli e dei tessuti, nonché sulla presenza di attività turistico-ricettive. Nella Provincia vicentina non si evidenziano presenze stabili di organizzazioni criminali anche se nel corso degli anni attività di indagine hanno fatto emergere l'operatività, anche in questo territorio, di sodalizi 'ndranghetisti. Recenti indagini hanno riscontrato la presenza nel territorio vicentino di alcuni soggetti appartenenti a un'associazione a delinquere finalizzata al riciclaggio, autoriciclaggio, trasferimento fraudolento di valori, appropriazione indebita, ed estorsioni. A Vicenza ricorrenti sono risultate le violazioni in materia tributaria connesse al commercio di prodotti petroliferi.

(FONTI: Relazione del Ministero dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° e 2° semestre 2022).

#### ❖ Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

La Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, collocata al confine nazionale con Austria e Slovenia e con ampio sbocco sul mare, è caratterizzata da una fitta rete imprenditoriale e da anni è destinataria di importanti investimenti per la realizzazione di grandi opere quali l'ampliamento dell'autostrada A4 e dello scalo marittimo di Trieste.

Tali ingenti investimenti unitamente nonché i fondi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per la Regione, potrebbero rappresentare una forte attrattiva per le organizzazioni criminali da sempre inclini ad estendere i propri interessi illeciti in settori economicamente appetibili del nord Italia. Nel secondo semestre del 2022 la Regione ha, infatti, visto un'economia in costante crescita.

La necessità di contrastare il fenomeno mafioso attraverso un'efficace attività di prevenzione si è tradotta nell'istituzione nel 2017 di un *Osservatorio Regionale Antimafia* con funzioni di monitoraggio, studio e ricerca.

Nonostante la costante azione preventiva e repressiva, le investigazioni nel tempo hanno messo in luce l'esistenza di proiezioni sul territorio regionale delle "mafie tradizionali" riconducibili, soprattutto, alla 'ndrangheta", a *cosa nostra*, alla *camorra* nonché a sodalizi criminali pugliesi presenti soprattutto nel settore edile estrattivo e del trasporto per conto terzi.

- **Provincia di Trieste.** Nel capoluogo permane costante l'attività di monitoraggio dei fondi derivanti dal PNRR al fine del lecito utilizzo degli stessi e per scongiurare l'infiltrazione delle consorterie malavitose sempre pronte a commettere rilevanti frodi economico-finanziarie, con successive operazioni di impiego e reinvestimento dei capitali illecitamente accumulati. Riguardo alla presenza nel territorio di associazioni criminali di tipo mafioso, recenti indagini investigative non hanno dimostrato la loro attuale operatività anche se pregresse attività di indagine hanno, rilevato l'esistenza di taluni sodalizi, segnatamente campani. Sono, tuttavia, in aumento i reati di natura predatoria, anche con connotazioni transnazionali, contro il patrimonio e di frode. La città di Trieste rappresenta, infatti, un importante scalo ferroviario e portuale europeo. Essa, data la "strategica" posizione geografica, si colloca quale privilegiato punto di accesso, in Europa occidentale, della nota rotta balcanica, notoriamente utilizzata nel traffico di stupefacenti. Numerose sono poi le evidenze investigative che hanno appurato, nel corso degli anni, la presenza di sodalizi stranieri attivi nel lucroso "mercato" dell'immigrazione clandestina.
- **Province del restante territorio regionale.** Anche nel restante territorio regionale significativa è l'azione di prevenzione volta al contrasto delle infiltrazioni mafiose soprattutto nel settore degli appalti pubblici. Azione condotta costantemente mediante il monitoraggio di imprese coinvolte nella realizzazione di lavori pubblici e di tutte quelle forme di investimento e sviluppo, compresi i fondi derivanti dal PNRR, che potrebbero costituire fonte appetibile per le ingerenze della criminalità organizzata. Pregresse attività investigative hanno, infatti, consentito di riscontrare l'operatività di organizzazioni criminali differenti quali quella campana e pugliese. Anche nelle restanti province regionali si evidenziano presenze di soggetti appartenenti a organizzazioni criminali di matrice straniera dedite soprattutto allo sfruttamento della prostituzione, al traffico di stupefacenti, alla commissione di reati predatori nonché a vere e proprie truffe.

(FONTI: Relazione del Ministero dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° e 2° semestre 2022).

#### ❖ Trentino Alto Adige

Il Trentino Alto-Adige, confinante con Svizzera e Austria, presenta un paesaggio culturale diviso in due parti ben definite: la provincia di Trento di matrice italiana e la provincia di Bolzano di matrice tedesca. Esse sono però unite dalla comune morfologia alpina e dalla presenza di una delle principali vie di comunicazione tra l'Europa centrale e l'Europa mediterranea.

Il tessuto economico locale, caratterizzato da una forte espansione verso il settore primario e terziario, ha i suoi punti di forza nel turismo e nel settore agroalimentare e, anche grazie alle politiche economiche e di sostegno adottate dall'Amministrazione provinciale, risulta essere un contesto favorevole agli investimenti e alla produzione. I settori in parola sono caratterizzati da microimprese che costituiscono il 20% del totale produttivo con forte incidenza di quelle a conduzione familiare.

La Regione Trentino Alto-Adige è una delle regioni italiane più ricche in termini di PIL, nonché quella con il tasso di disoccupazione più basso d'Italia. L'andamento del quadro economico-produttivo, dopo una prima battuta d'arresto dovuta alla pandemia, è in una fase di netta ripresa. La posizione geografica strategica, il tessuto economico vivace ed aperto agli investimenti nel settore primario come nei servizi, l'importante piano di investimenti promosso nell'ambito del PNRR, rendono questa Regione particolarmente sensibile ai tentativi di aggressione da parte di formazioni criminali pronte ad infiltrarsi nei canali dell'economia reale sia tramite considerevoli operazioni di riciclaggio sia mediante l'inserimento nella procedure di gara per l'aggiudicazione degli appalti.

Tale rischio è suffragato dagli esiti delle operazioni di polizia giudiziaria concluse negli ultimi anni che hanno evidenziato la presenza, ormai consolidata nel territorio, di elementi riconducibili a organizzazioni di tipo mafioso quali l'*'ndrangheta* e la *camorra*.

Nella Regione permane, inoltre, lo stabile stanziamento di sodalizi delinquenziali di matrice straniera attivi nella commissione dei più comuni reati predatori, nel traffico e nello spaccio di droga, nel contrabbando di sigarette e nel favoreggiamento dell'immigrazione clandestina.

- **Provincia autonoma di Trento.** Il tessuto economico della Provincia di Trento non è immune a forme di ingerenza da parte delle organizzazioni criminali di tipo mafioso, sebbene perpetrate con modalità di penetrazione sociale e forme di controllo del territorio meno evidenti di quelle che hanno afflitto nel tempo altre realtà della Penisola. Al di fuori delle aree d'origine e in contesti territoriali particolarmente floridi come quello del Trentino, le mafie sono



pronte a cogliere sempre nuove opportunità di business utili a riciclare e reinvestire i loro capitali illeciti. Le risultanze investigative del recente passato hanno documentato l'esistenza nella provincia dell' *'ndrangheta*. In considerazione della particolare posizione geografica, zona di transito dei flussi di persone e mezzi verso il nord Europa, il territorio della provincia ben si presta al traffico di stupefacenti, che ancora oggi, rappresenta uno dei principali business criminali.

- **Provincia autonoma di Bolzano.** Anche Bolzano, importante polo industriale e centro del settore terziario, suscita da sempre l'interesse per quelle formazioni criminali maggiormente attive a insinuarsi nei settori economico-finanziari, mediante il controllo degli appalti e la commissione di truffe finalizzate all'indebita percezione dei contributi pubblici. Nel recente passato, in Alto-Adige è stata registrata la stabile operatività di calabresi collegati alla *'ndrina*. La provincia Autonoma di Bolzano, essendo collocata al confine con l'Austria e la Svizzera e, tramite il passo del Brennero, rappresenta una delle primarie porte d'accesso all'Europa. Tale condizione attrae le organizzazioni criminali, sia di carattere nazionale che transnazionale dedite, soprattutto, al traffico di stupefacenti.

(FONTI: Relazione del Ministero dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° e 2° semestre 2022).

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

Il Rapporto Bes 2022 elaborato dall'ISTAT rileva come gli omicidi ed i reati predatori (furti in abitazione, borseggi e rapine), che nel primo anno di pandemia avevano toccato i valori più bassi di tutta la serie storica per le misure restrittive alla mobilità ed ai contatti sociali, nel 2021 sono tornati a registrare una lieve crescita, proseguita anche nel 2022 per i reati predatori. Nonostante questa crescita, gli indicatori sui reati rimangono al di sotto dei valori pre-pandemia, ad eccezione delle rapine il cui valore è tornato sui livelli registrati nel 2019.

Tale *trend* migliorativo sembra, aver influenzato anche il settore della corruzione per tale intendendosi quelle condotte più o meno lecite legate alla generica infedeltà del dipendente pubblico e all'abuso della sua posizione a danno del sistema.

Nell'ultimo anno l'Italia è, infatti, ancora migliorata nella classifica di *Transarency International*: secondo i dati dell'indice della percezione della corruzione 2022, diffusi il 31 gennaio 2023, l'Italia si colloca al 41° posto su una classifica di 180 Paesi (l'anno scorso occupava il 42° posto) con il punteggio di 56/100 che, tuttavia, resta al di sotto della media UE attestata su 64.

Tale rilevazione si basa, tuttavia, su indice di percezione che è influenzato da fattori – non quantificabili – di valutazione soggettiva.

Per tale motivo il Dipartimento della Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno – Direzione Centrale della Polizia Criminale ha analizzato i delitti legati al fenomeno corruttivo – per tali intendendosi quelli ricompresi tra i delitti contro la Pubblica Amministrazione contemplati nel Titolo II del Libro II del Codice penale e che riguardano gli illeciti che incidono negativamente sulle attività dello Stato e degli Enti Pubblici – nel periodo dal 2004 al 2022.

Nella tabella che segue è rappresentato il fenomeno con riferimenti ai più significativi reati con la Pubblica Amministrazione accorpando le fattispecie in quattro macro-categorie:

- **Concussione:** artt. 317 e 319 *quater* c.p.;
- **Reati corruttivi:** artt. 318, 319 *ter*, 320, 321, 322 e 346 *bis* c.p.;
- **Peculato:** artt. 314 e 316 c.p.;
- **Abuso d'ufficio:** art. 323 c.p..

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	% (*)
<b>Concussione</b>	138	115	86	130	145	140	146	130	168	161	144	109	119	104	84	89	97	67	54	-60,9
<b>Reati corruttivi</b>	414	359	361	386	463	460	382	430	433	402	350	468	412	444	328	388	327	282	230	-44,4
<b>Peculato</b>	291	290	258	292	296	371	438	377	500	466	429	378	389	377	356	468	278	297	227	-22
<b>Abuso d'ufficio</b>	1016	1051	935	1097	1168	1099	1193	1196	1259	1144	1254	1179	1177	1106	1063	1009	1365	1157	898	-11,6

(\*) Var % 2004-2022

(FONTE: Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale della Polizia Criminale – Servizio Analisi Criminale – REATI CORRUTTIVI – Marzo 2023)

Dai dati sopra rappresentati emerge come, per le suddette quattro macro categorie il confronto dei dati nazionali evidenzia, tra il 2004 ed il 2022 delle riduzioni significative.

In Italia, nel triennio che va dall'1 gennaio 2020 al 31 dicembre 2022, rapportando i reati sopra considerati alla popolazione residente, si ottiene un valore medio nazionale di 9,41 eventi per 100 mila abitanti (nel 2021 il valore era di 10,03).

In particolare, se si considerano complessivamente i reati oggetto di analisi, emerge una prevalente distribuzione del fenomeno nelle regioni tirreniche sud-occidentali, con spiccata prevalenza di eventi in alcuni capoluoghi (Milano, Torino, Napoli, Palermo e Bari) e, soprattutto, nella città metropolitana di Roma.

Le Regioni di interesse dell'Istituto Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino-Alto Adige restano, invece, ben sotto la media nazionale.

REGIONE	Reati Comm per 100K Res
BASILICATA	24,342
MOLISE	23,45
CALABRIA	22,07
LAZIO	14,28
CAMPANIA	12,98
PUGLIA	12,81
ABRUZZO	12,44
SICILIA	12,18
UMBRIA	10,81
<b>MEDIA NAZIONALE</b>	<b>9,41</b>
SARDEGNA	7,64
EMILIA ROMAGNA	7,17
MARCHE	6,26
TOSCANA	6,00
<b>FRIULI-VENEZIA GIULIA</b>	<b>5,83</b>
<b>TRENTINO-ALTO ADIGE</b>	<b>5,74</b>
PIEMONTE	6,07
<b>VENETO</b>	<b>5,69</b>
LIGURIA	5,69
LOMBARDIA	5,32
VALLE D'AOSTA	4,68

(FONTE: Dipartimento della Pubblica Sicurezza – Direzione Centrale della Polizia Criminale – Servizio Analisi Criminale – I REATI CORRUTTIVI – Marzo 2023)

La tendenza alla riduzione di tale tipologia di reati nel lungo periodo è confermata anche dai dati contenuti nella relazione di inaugurazione dell'anno giudiziario 2023 del Presidente della Corte di Appello di Venezia dove si precisa che, in base ai dati offerte dai registri delle procure venete, i reati contro la PA risultano in calo del 5% come anche i reati legati alla criminalità organizzata (-13%), ai reati economici ed informatici (-17% e -14%) ed ai reati tributari (-22%).

Uno dei settori che si conferma più a rischio è quello legato agli appalti pubblici. L'esperienza investigativa maturata negli anni ha evidenziato che le imprese mafiose tenterebbero l'inquinamento delle procedure di gara pubbliche già dalle fasi di programmazione, progettazione e stesura dei bandi mediante forme di connivenza con i funzionari pubblici. Laddove tale strada non risulti percorribile, i gruppi criminali sono soliti attivare forme di pressione estorsiva nei confronti delle aziende affidatarie dell'appalto costringendole alla cessione dei servizi connessi ad aziende affiliate. Non mancano, infine, episodi, in cui sodalizi criminali avrebbero stretto accordi volti ad effettuare una rotazione di fatto nell'affidamento degli appalti pubblici tra le imprese affiliate, ottenute con offerte pilotate al maggior ribasso.

Tale mutevole quadro operando, rende ancor più necessaria un'azione preventiva e di monitoraggio degli appalti e dei finanziamenti legati al PNRR ed al PNA la cui entità suscita l'interesse delle organizzazioni criminali, comprese quelle mafiose, con il conseguente innalzamento del rischio d'inquinamento dell'economia lecita. (FONTI: Relazione del Ministero dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia – 1° e 2° semestre 2022).

\*\*\*

Oltre ai reati contro la pubblica amministrazione, altro fenomeno criminale di rilievo per l'area operativa dell'Istituto è quello agroalimentare.

Il comparto agroalimentare è divenuto nel corso degli anni sempre più un settore di fondamentale importanza per l'economia del nostro Paese, sia per quanto riguarda il contributo alla formazione della ricchezza nazionale, che per i livelli occupazionali che garantisce e le dimensioni economiche del commercio internazionale che genera.

Basti pensare che il PIL del comparto costituisce circa un quarto del prodotto interno lordo italiano, il numero degli occupati raggiunge 1,4 milioni e le esportazioni si avviano a superare la soglia dei 60 miliardi di euro, mostrando un trend in continua crescita.

Nell'anno 2022 I controlli antifrode sono stati 56.505, di cui 44.821 ispettivi e 11.684 analitici. Gli operatori verificati sono stati 30.001 e i prodotti controllati 55.735.

Sul fronte sanzionatorio, nel corso del 2022 vi sono state 134 notizie di reato e 5.139 contestazioni amministrative. Ad esse si aggiungono 4.424 diffide emesse nei confronti degli operatori del settore con 27,6 milioni di kg di merce sequestrata per un valore dei sequestri di oltre 32,7 milioni di euro mentre 451 sono stati gli interventi fuori dei confini nazionali e sul *web* a tutela delle Indicazioni Geografiche.

I controlli hanno riguardato per oltre il 90% i prodotti alimentari e per il circa il 10% i mezzi tecnici per l'agricoltura (mangimi, fertilizzanti, sementi, prodotti fitosanitari).

Sono state, inoltre, emesse 1.846 ordinanze ingiunzioni di pagamento, per un importo di oltre 12,6 milioni di euro.

L'anno 2022 è stato caratterizzato da una difficile congiuntura economica che ha fatto registrare un forte aumento dei prezzi lungo le differenti filiere del comparto agroalimentare che, pur mostrando una particolare resilienza rispetto ad altri settori produttivi, ha risentito in misura rilevante dei residui effetti della pandemia e, soprattutto, dello scoppio del conflitto bellico, tuttora in corso

Dall'attività di controllo effettuata, sono emerse alcune attività di indagine che hanno riguardo parte del territorio di riferimento dell'IZSve (esercizi di ristorazione e macellerie in Veneto e Friuli Venezia Giulia).

(FONTE: Dipartimento dell'Ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi prodotti agroalimentari – ICQEF Report attività 2022).

### 2.3.6.2 Il contesto interno

L'analisi del contesto organizzativo interno è utile a evidenziare il sistema delle responsabilità e il livello di complessità connesso alla dimensione organizzativa dell'IZSve in relazione alle attività svolte.

Le analisi sulle funzioni, sull'articolazione organizzativa e sui dati dimensionali che caratterizzano l'IZSve sono riportate nella Sezione Anagrafica e nella Sezione III Organizzazione e Capitale Umano alle quali si rinvia.

Nel considerare gli aspetti emergenti nell'analisi del contesto interno che possono consentire il contrasto dell'emergenza di fenomeni corruttivi, assumono una funzione importante i seguenti:

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

Per l'analisi del contesto interno, con particolare riferimento all'articolazione organizzativa, ruoli e responsabilità e sui dati dimensionali, si vedano la Sezione I e la Sezione III Organizzazione e Capitale Umano.

#### ➤ **Regolamentazione aziendale**

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

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

Tali presidi, di ordine organizzativo e procedurale, concorrono a formare il sistema delle misure volte a prevenire il fenomeno della corruzione e dell'illegalità nell'ambito dell'IZSve. Costituiscono a pieno titolo misure preventive, ai fini della presente Sezione, i documenti pubblicati nella sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale

<https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/atti.xml> con particolare riferimenti a quelli approvati nel corso dell'ultimo biennio di seguito indicati:

- Regolamento per la disciplina del lavoro agile per il personale dipendente dell'IZSve (DDG n. 110 del 31.03.2022);
- modifiche al "Regolamento per l'acquisizione di forniture di beni e servizi di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria", adottato con Delibera del Direttore Generale n. 196/2016 e successivamente modificato con Delibere del Direttore Generale n. 320/2017, n. 416/2019 e n. 89/2021 (DDG n. 137 del 22.04.2022);
- Modifiche al Regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'Istituto e relative dotazioni organiche (DDG n. 14 del 16.09.2022)
- Manuale di Conservazione - Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (DDG n. 265 del 25.08.2022);
- Regolamento Informatico - Regolamento per l'utilizzo delle risorse informatiche dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie Rev. 3 (DDG n. 268 del 02.09.2022);
- Regolamento per la disciplina della mobilità del personale del comparto all'interno delle strutture dell'IZSVE (DDG n. 322 del 26.10.2022);
- Regolamento aziendale in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo e nomina del gestore delle segnalazioni sospette (DDG n. 330 del 26.10.2022);
- Regolamento del servizio di cassa economale – modifiche (DDG n. 402 del 21.12.2022);
- Regolamento delle carte di credito - modifiche ed integrazioni (DDG n. 427 del 28.12.2022)
- Regolamento dei beni patrimoniali – modificazioni (DDG n. 429 del 29.12.2022)
- Regolamento per la graduazione, il conferimento, la revoca e la valutazione degli incarichi di posizione, di funzione organizzativa e professionale del CCNL 02.11.2022 relativo al personale del comparto sanità (DDG n. 320 del 18.10.2023)
- Sistema qualità: procedure gestionali, istruzioni operative ecc.

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

### ➤ **Attività e strumenti di controllo**

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

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

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

Rappresentano ulteriori sistemi di controllo:

- il controllo di regolarità amministrativa e contabile da parte del Collegio dei Revisori la cui disciplina trova fondamento nel d.lgs. 30.06.2011 n. 123 "*Riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento dell'attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'art. 49 della legge 31 dicembre 2009, n. 196*" le cui competenze sono individuate dall'art. 17 dell'Accordo;
- il parere tecnico del Direttore Sanitario nei provvedimenti del Direttore Generale (DDG);
- il parere di legittimità del Direttore Amministrativo nei provvedimenti del Direttore Generale (DDG)
- la misurazione e valutazione della performance e la valutazione dei dirigenti svolte dall'OIV;
- il Servizio Ispettivo, nominato con DDG n. 122 del 28.3.2017;
- la gestione e sviluppo del sistema qualità attraverso l'UO Qualità;
- la vigilanza ed il controllo sugli organi e sull'attività dell'Istituto esercitate di concerto fra la Giunta regionale del Veneto, del Friuli Venezia Giulia e delle Province Autonome di Trento e Bolzano.

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

- audit di 1° livello da parte di un revisore esterno abilitato a questa tipologia di audit per i progetti europei che superano la soglia di € 375.000 di contributo; trattasi di controllo su tutte le spese sostenute;
- audit di 2° livello anche da parte della Commissione europea o suo delegato per i progetti europei che superano la soglia di €. 375.000, volti ad appurare che i costi sostenuti siano corretti, attuali ed eleggibili secondo le regole stabilite;

- controlli ministeriali: per alcuni progetti incentrati ad appurare la correttezza delle spese rendicontate;
- controlli da parte di AVEPA: per i progetti finanziati da AVEPA è previsto un controllo contabile/finanziario a seguito della rendicontazione finale;

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

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

#### ➤ Dati relativi al contenzioso

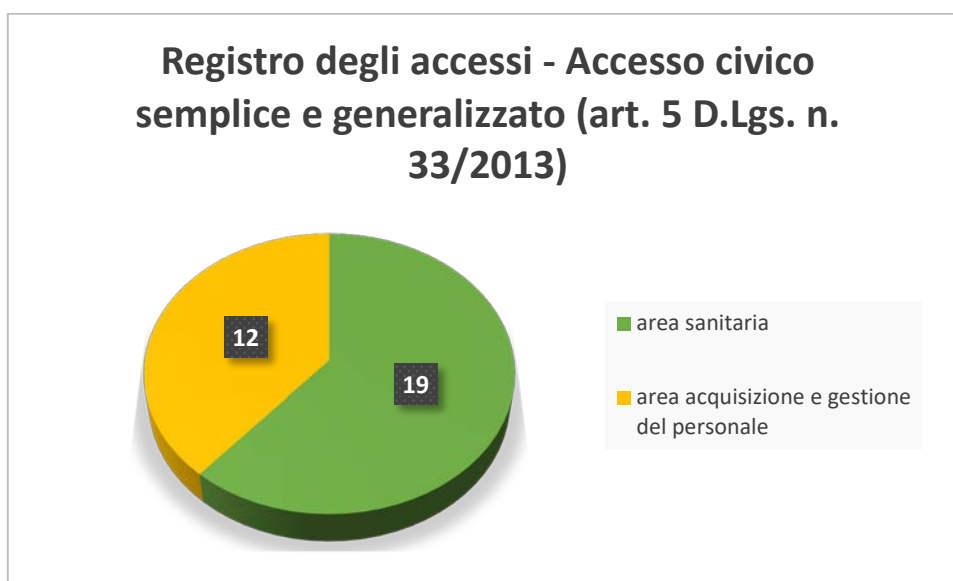
Al fine di comprendere alcuni ambiti di potenziale criticità possono essere considerati i dati relativi al contenzioso, ai procedimenti etici ed alle richieste di accesso pervenute.

Tipologia	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
Ricorsi in materia di affidamento contratti pubblici	0	1	1 (*)
Ricorsi in materia di procedure selettive del personale	0	0	0
Ricorsi in materia di gestione del personale	4	0	3
Procedimenti di responsabilità amministrativo contabile dinanzi alla Corte dei Conti	0		0
Sentenze passate in giudicato, procedimenti in corso e decreti di citazione a giudizio riguardanti reati contro la PA	0	0	0
Procedimenti disciplinari per violazione del Codice etico e di comportamento	2	0	0
Procedimenti disciplinari per eventi corruttivi	0	0	0
Segnalazioni di illeciti prevenute attraverso la piattaforma di segnalazione	0	0	0

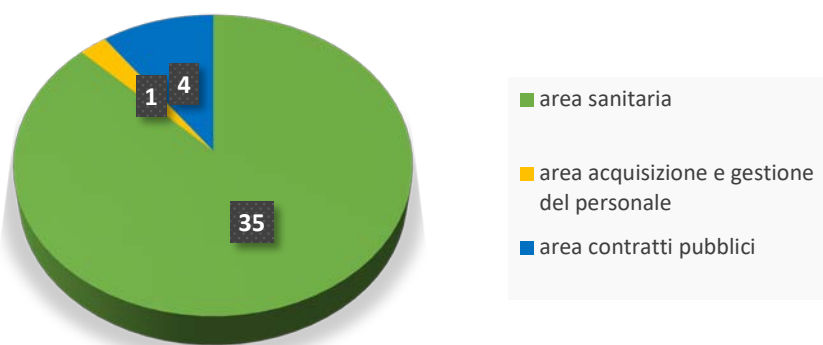
(\*) E' quello del 2022 non ancora deciso con sentenza in primo grado

#### ➤ Dati relativi alle richieste di accesso pervenute

### ANNO 2022

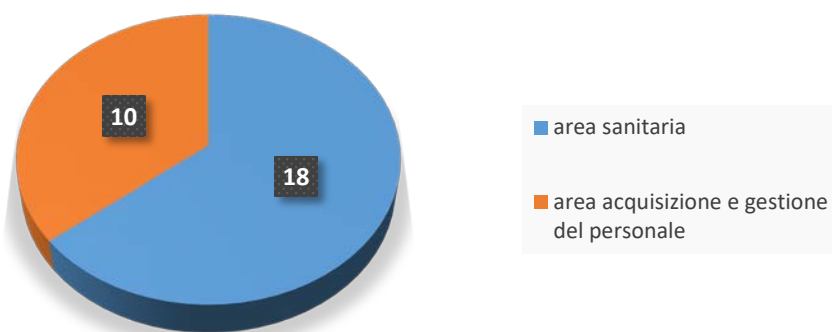


### Registro degli accessi - Accesso agli atti (Legge n. 241/1990)

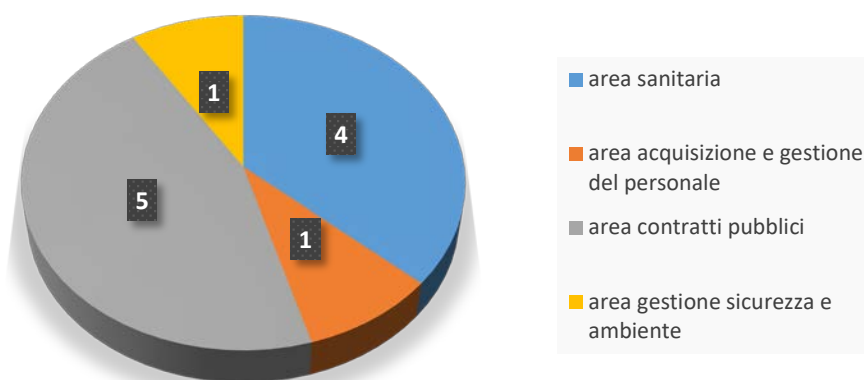


ANNO 2023

### Registro degli accessi - Accesso civico semplice e generalizzato (art. 5 D.Lgs. n. 33/2013)



## Registro degli accessi - Accesso agli atti (Legge n. 241/1990)



### ➤ Risorse Finanziarie dell'IZSve – la situazione economica e patrimoniale

Per quanto concerne la situazione economica va esaminato il risultato economico dal 2018 al 2022 che si presenta come segue:

#### RISULTATO ECONOMICO

2018	2019	2020	2021	2022
91.712	109.203	181.608	27.126	-811.623

Pertanto si evince il trend in calo fino alla perdita del 2022 determinata da fattori esogeni ad un'oculata gestione dell'Istituto, quali l'aumento esorbitante dei costi energetici avvenuti nell'anno, che hanno di fatto assorbito interamente, ed oltre, quanto ristorato per i costi già sostenuti negli esercizi pregressi dovuti agli incrementi contrattuali, (delibera CIPE 8.2.2023, pubblicata in GU 68 del 21.3.2023). Di fatto tale contributo, destinato al riequilibrio di costi già sostenuti e con competenza 2019-2021 è stato completamente utilizzato per sostenere i maggiori prezzi energetici, vanificando il percorso intrapreso di efficientamento nel presidio dei costi di produzione ulteriormente messi in campo nel corso dell'anno 2021 e rafforzati nel presente esercizio.

Inoltre tale situazione si può evincere mettendo a confronto il valore della produzione con i costi della produzione come di seguito:

	2018	2019	2020	2021	2022	Diff. 2022/2021
Valore della produzione	44.581.549	45.723.683	47.194.063	49.726.648	50.951.367	1.224.719
Costi della produzione	43.130.402	44.073.505	45.251.457	49.385.375	52.165.146	2.779.771

Come si può vedere mettendo a confronto il 2022 con il 2021 si è verificato un aumento notevole dei costi rispetto al valore della produzione per effetto dei rincari delle utenze, nel 2022, rispetto al 2021, la spesa per energia elettrica è aumentata del 88,34% (effetto aumento prezzi per situazioni esterne). Si noti, in particolare, il prezzo di dicembre 2021 (0,45) e il prezzo ad agosto 2022 (0,74). Anche la spesa del riscaldamento è aumentata nel 2022, rispetto al 2021, dell'83,22%.

A fronte di questi maggiori costi il finanziamento per il funzionamento è rimasto lo stesso fin dal 2014, pari ad euro 34.734.310.

Si riportano alcuni indici di bilancio significativi:

	<b>INCIDENZA % DELL'UTILE SUL COSTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
<b>Definizione</b>						
<b>Numeratore</b>	Risultato d'esercizio	- 811.622,99	27.126,35	181.608,29	109.203,36	91.711,98
<b>Denominatore</b>	Costo della produzione	52.165.146,10	49.385.374,70	45.251.457,30	44.073.505,04	43.130.401,63
<b>Formula matematica</b>	Risultato d'esercizio/costo della produzione	-1,6%	0,1%	0,4%	0,2%	0,2%
<b>Significato</b>	Esprime la capacità dell'ente di soddisfare la propria mission senza impiegare interamente tutte le risorse assegnate					
<b>Note per il calcolo</b>	Si fa riferimento ai dati contenuti nel conto economico					
	In caso di disavanzo di esercizio il valore diventa negativo, mentre valori positivi indicano presenza di utile e quindi capacità dell'Istituto di adempiere alla propria mission senza utilizzare interamente le risorse alla spesa corrente, ma riservando una parte di queste ad investimenti in conto capitale.					
<b>Interpretazione</b>						
<b>Fonte</b>	Conto economico					

	<b>INCIDENZA % DELL'UTILE SUL VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
<b>Definizione</b>						
<b>Numeratore</b>	Risultato d'esercizio	- 811.622,99	27.126,35	181.608,29	109.203,36	91.711,98
<b>Denominatore</b>	Valore della produzione	50.951.367,16	49.726.647,69	47.194.063,39	45.723.682,67	44.581.549,17
<b>Formula matematica</b>	Risultato d'esercizio/valore della produzione	-1,6%	0,1%	0,4%	0,2%	0,2%
<b>Significato</b>	Esprime la capacità dell'ente di soddisfare la propria mission senza impiegare interamente tutte le risorse assegnate					
<b>Note per il calcolo</b>	Si fa riferimento ai dati contenuti nel conto economico					
	In caso di disavanzo di esercizio il valore diventa negativo, mentre valori positivi indicano presenza di utile e quindi capacità dell'Istituto di adempiere alla propria mission senza utilizzare interamente le risorse alla spesa corrente, ma riservando una parte di queste ad investimenti in conto capitale.					
<b>Interpretazione</b>						
<b>Fonte</b>	Conto economico					

Per quanto concerne invece la situazione patrimoniale si rileva che il totale del Patrimonio netto al 31/12/2022 ammonta ad euro 85.651.729.

Si riportano alcuni indici di bilancio:

	<b>INDIPENDENZA FINANZIARIA</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
<b>Definizione</b>						
<b>Numeratore</b>	Patrimonio netto	85.651.729,09	86.529.947,00	86.550.404,20	86.379.254,16	86.288.009,05
<b>Denominatore</b>	Totale attività	111.323.600,90	110.392.467,00	109.427.061,08	106.145.734,49	107.610.481,45
<b>Formula matematica</b>	Patrimonio netto/Totale attività	77%	78%	79%	81%	80%
<b>Significato</b>	Indica il grado di solidità patrimoniale dell'azienda in termini di rapporto tra il patrimonio netto ed il totale dell'attivo dello stato patrimoniale					
<b>Note per il calcolo</b>	Si fa riferimento al patrimonio netto e al totale attività indicati in bilancio					
<b>Interpretazione</b>	Ottimo se compreso tra 25-30%, buono se compreso tra 15-20%, sufficiente se compreso tra 8-10%, critico se inferiore a 7%					
<b>Fonte</b>	Bilancio					

	<b>ROE (Return on Equity)</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
<b>Definizione</b>						
<b>Numeratore</b>	Risultato d'esercizio	- 811.622,99	27.126,35	181.608,29	109.203,36	91.711,98
<b>Denominatore</b>	Patrimonio netto	85.651.729,09	86.529.947,00	86.550.404,20	86.379.254,16	86.288.009,05
<b>Formula matematica</b>	Risultato d'esercizio/Patrimonio netto	-0,95%	0,03%	0,21%	0,13%	0%
<b>Significato</b>	Il ROE indica la redditività del patrimonio netto, ovvero il ritorno economico dell'investimento effettuato dai soci dell'azienda					
<b>Note per il calcolo</b>	Si fa riferimento al reddito d'esercizio e al patrimonio netto che compaiono nel Bilancio					
	L'indice è buono se supera di 3-5 punti il tasso di inflazione. Il tasso di inflazione dell'anno 2022 è 7,1%					
<b>Interpretazione</b>						
<b>Fonte</b>	Bilancio					

### TEMPI MEDI DI PAGAMENTO ANNO 2022

Ai sensi dell'art. 41, comma 1, del D.L. 66/2014 convertito con Legge 23 giugno 2014, n. 89

#### 1) Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali

In base all'art. 9, comma 3 del DPCM 22 settembre 2014 è calcolato come la somma dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura emessa a titolo di corrispettivo di transazioni commerciali, o richiesta equivalente di



pagamento, e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento

-6.28

Il tempo medio ponderato di pagamento dalla PCC= 51gg

Il tempo medio di ritardo dalla PCC= - 6gg

2) **Indicatore di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali relativo al primo trimestre 2023 (articolo 9, comma 2, DPCM 22/9/2014)**

-6,16

### 2.3.6.3 Rilevazione dei processi - Aree a rischio e mappatura processi

Secondo il PNA *“l'individuazione delle aree a rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree nell'ambito dell'attività dell'intera amministrazione che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione”*. Quindi, coerentemente con gli indirizzi del PNA, il sistema di prevenzione della corruzione definito dall'IZSve identifica le *“Aree a rischio”* come raggruppamenti omogenei di processi.

Le *“Aree a rischio corruzione”*, secondo la modifica apportata al PNA dalla determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015 e confermate nel PNA 2019, si distinguono in *“Generali”*, riscontrabili in tutte le pubbliche amministrazioni, e *“Specifiche”*, quelle che le singole Amministrazioni individuano in base alla tipologia dell'Ente di appartenenza, del contesto, esterno ed interno, in cui si trovano ad operare e dei conseguenti rischi correlati

#### ❖ **Aree di rischio “Generale”**

In armonia con quanto prescritto nel PNA 2019, rientrano nelle *“Aree a rischio generale”*:

- Acquisizione e gestione del personale;
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- provvedimenti ampliativi della sfera giudica dei destinatari con effetto immediato e diretto per il destinatario;
- Contratti pubblici
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.

#### ❖ **Aree di rischio “Specifiche”**

Rientrano in tali aree quelle individuate in sede di aggiornamento 2015 del PNA - Sezione sanità e riepilogate nel PNA 2019 per le Azienda ed enti del Servizio Sanitario Nazionale : *“Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazione e sponsorizzazioni”*; *“Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero”*; *“Attività libero professionali”* *“liste di attesa”*; e *“Rapporti con soggetti erogatori”*.

Tuttavia, in ragione delle peculiarità degli Istituti Zooprofilattici, tali aree non risultano esattamente applicabili ai settori di competenza dell'IZSve. Pertanto, alla luce della vigente normativa, dei PNA e delle ulteriori indicazioni fornite da ANAC, della disamina del contesto interno ed esterno e degli ulteriori elementi rilevanti ai fini dell'individuazione delle aree a rischio e dei processi mappati, sono state individuate le seguenti Aree di rischio Specifiche:

- **A.S. Area Istituzionale prestazioni di laboratorio e supporto tecnico scientifico all'autorità sanitaria pubblica:** L'IZSve, quale ente sanitario di diritto pubblico del SSN fornisce supporto tecnico scientifico alle Autorità competenti tramite l'esecuzione di *“controlli ufficiali”* intendendosi *“qualsiasi forma di controllo eseguita dall'Autorità competente per la*

verifica della conformità alla normativa in materia di mangimi, alimenti e salute e benessere degli animali” attraverso l’esecuzione di prestazioni di laboratorio analitiche, attività diagnostiche, sopralluoghi, consulenze e pareri.

- **A.S. attività a pagamento forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato:** L’IZSve, fermo restando l’assolvimento dei propri compiti istituzionali, può fornire prestazioni a terzi a titolo oneroso, stipulando convenzioni o contratti di consulenza per la fornitura di servizi e per l’erogazione di prestazioni ad enti, associazioni, organizzazioni pubbliche e private sulla base di disposizioni regionali, fatte salve le competenze delle aziende Unità sanitarie locali ...”
- **A.S.: Ricerca, sperimentazione, sponsorizzazioni e altre tecnologie:** L’area della ricerca scientifica rappresenta una peculiare attività istituzionale dell’IZSve. I processi relativi all’attività di ricerca presenti in quest’area sono stati mappati in considerazione della natura dei finanziamenti (progetti di ricerca finanziati da fondi privati e da fondi pubblici)

I processi dell’area sanitaria sono stati oggetto, nel corso dell’anno 2018, di un progetto di revisione coordinato e organizzato dal RPCT e Responsabile Qualità (RQ) all’interno di un corso di formazione sul *risk management* rivolto a tutti i dirigenti dell’area sanitaria. Alle due giornate di formazione residenziale (una giornata di formazione frontale e una di laboratorio), è stato affiancato un modulo di formazione sul campo che prevedeva esercitazioni pratiche in piccoli gruppi, ai quali è stato assegnato il compito di effettuare la mappatura, la valutazione del rischio e l’individuazione delle misure di trattamento dei processi assegnati. Le schede di gestione del rischio sono state sottoposte alla valutazione e riesame della direzione sanitaria, a conclusione della quale erano stati definiti i processi afferenti le suindicate aree, inseriti nel relativo PTPCT.

Uno dei principali rischi di imparzialità collegati all’attività svolta dall’IZSve è rappresentato dal possibile conflitto di interessi tra l’attività istituzionale definite dal Regolamento UE 2017/625 e le prestazioni erogate in regime di diritto privato, sia per quanto concerne l’ambito della sanità animale che l’ambito degli alimenti. Per quanto concerne quest’ultimo ambito ad esempio, gli OSA, che usufruiscono a pagamento prestazioni in regime di autocontrollo, possono essere destinatari dei “controlli ufficiali” che vedono coinvolti l’IZSve quale laboratorio pubblico a supporto delle Autorità Sanitarie Competenti, creando in tal modo una possibile sovrapposizione dei ruoli controllore/controlato.

Nel corso degli ultimi anni e tra le misure individuate nei vari PTPCT sono state poste in essere azioni finalizzate a garantire l’imparzialità delle attività svolte dai laboratori. Tra le misure adottate e formalizzate nel sistema qualità (Manuale della qualità) si citano:

- separazione fisica delle attività istituzionali da quelle per autocontrollo; qualora ciò non sia possibile (es. analisi altamente specialistiche, impiego di strumentazione ad alta complessità) vengono adottate appropriate soluzioni organizzative;
- modelli organizzativi che garantiscono la segregazione delle funzioni coinvolte nelle fasi critiche dei processi;
- esecuzione delle analisi su campioni resi anonimi mediante attribuzione di un codice alfa-numerico;
- gestione informatizzata del dato, con trasferimento automatico dei risultati, ove poss;
- analisi sull’andamento di specifici indicatori di processo, che consentono di evidenziare possibili trend anomali riconducibili ad una gestione non adeguata del rischio (es. numero di ristampe di rapporti di prova già emessi);
- esclusione, in qualità di partecipante, del personale coinvolto nelle fasi critiche dell’organizzazione di uno schema del proficiency testing AQUA;
- esecuzione di analisi statistiche su dati dei partecipanti al *proficiency testing* AQUA resi anonimi mediante l’utilizzo di codice alfa-numerico.

Gli stessi accreditamenti ISO/IEC 17025 e ISO/IEC 17043 ottenuti da IZSve sono una attestazione, da parte terza *super partes*, della competenza, indipendenza e imparzialità delle attività eseguite dai laboratori di prova.

Nel corso del 2021 è stato erogato il corso di formazione teorico pratico “*Il regolamento UE 2017/625 un focus sull’attività dei laboratori*” che, oltre a lezioni frontali, prevedeva esercitazione in piccoli gruppi (misure di trattamento previste nel PTPCT) ai quali è stato assegnato il compito di approfondire il rischio di imparzialità, tramite studio e presentazione di casi in contesto della sicurezza alimentare e sanità veterinaria. Gli elaborati dei partecipanti hanno evidenziato i possibili rischi di imparzialità presenti nel contesto assegnato e, per ciascuno di essi, sono state formulate proposte atte a garantire il contenimento del rischio di imparzialità e, di conseguenza, l’ottemperanza al Reg. UE 3017/625 e alla legislazione nazionale/vincoli regionali. Le proposte sono state oggetto di valutazione da parte della direzione sanitaria, finalizzata alla verifica dell’applicabilità delle azioni di mitigazione/miglioramento individuate; contestualmente, lo stadio valutativo ha individuato le priorità per la graduale applicazione ai laboratori delle misure individuate.

In considerazione della stretta interconnessione con il sistema qualità, l'attuazione delle misure di trattamento per l'area sanitaria è coordinata dall'Ufficio Qualità.

Nel corso del 2022, alla luce anche del suddetto progetto formativo, si è proceduto inoltre ad una revisione della mappatura dei processi sanitari, al fine di renderla più chiara e comprensibile, e ad una rivalutazione dei rischi. Sulla base delle risultanze dell'attuazione delle misure di trattamento identificate nel PTPCT 2023, nonché degli obiettivi strategici indicati nella Relazione Programmatica Annuale, sono state identificate le azioni da porre in essere per il triennio 2024-2026.

In particolare, a seguito dello svolgimento del suindicato corso di formazione e delle risultanze dei gruppi di lavoro, sono state poste in essere già nel corso del 2022 e identificate per l'anno 2024 le azioni da porre in essere a garanzia dell'imparzialità dell'azione dell'ente.

Particolare attenzione viene posta all'attuazione delle misure a garanzia dell'imparzialità dell'attività sanitaria per il triennio 2024-2026:

- verifica, in sede di audit interni, della corretta separazione delle attività eseguite ai fini dei controlli ufficiali dalle prestazioni eseguite a pagamento verso privati;
- verifica, tramite audit interni, della separazione funzionale, ove applicabile, delle fasi del processo analitico e delle attività a supporto e dell'applicazione di modelli organizzativi che garantiscono la segregazione delle funzioni coinvolte nelle fasi critiche dei processi;
- riesame dei rischi di imparzialità specifici di ogni laboratorio in occasione del riesame di struttura, condiviso annualmente con la direzione sanitaria in occasione del riesame generale della direzione, così come previsto dal sistema qualità;
- erogazione di un corso di formazione sul risk management, considerando anche i rischi legati all'imparzialità;
- verifica, da parte di ciascun DSC, dell'andamento di specifici indicatori di processo, che consentono di evidenziare possibili trend anomali riconducibili ad una gestione non adeguata del rischio di imparzialità (es. scostamento non motivato del numero di rapporti di prova riemessi – RDP Bis);
- rendicontazione in sede di riesame della direzione dei monitoraggi semestrali delle missioni;
- verifica, in sede di audit interno e di parte terza, della gestione del campione in anonimato, es. mediante attribuzione di un codice alfa-numerico (ove applicabile);
- verifica, in occasione degli audit interni, dell'omessa notifica all'autorità sanitaria delle malattie infettive / patogeni alimentari per i quali sussiste l'obbligo di segnalazione;
- implementazione e applicazione della gestione informatizzata del dato, con trasferimento automatico dei risultati;
- verifica in occasione degli audit interni e di parte terza, dell'esclusione, in qualità di partecipante, del personale coinvolto nelle fasi critiche dell'organizzazione di uno schema del proficiency testing AQUA, nonché della gestione statistica in anonimato dei dati partecipanti;
- verifica periodica da parte del DSC delle analisi derivate dagli esami autoptici (esami di seconda istanza), al fine di monitorare eventuali scostamenti non motivati;
- rendicontazione, in occasione del riesame della direzione di struttura, delle attività di ricerca commissionate da privati; per quanto concerne il rischio di conflitto di interesse, lo stesso è individuato nei connessi processi amministrativi e gestito tramite l'individuazione di misure di trattamento (acquisizione delle dichiarazioni di assenza conflitti di interesse da parte dei responsabili scientifici e verifiche nella banca dati arxiv) oltre che dall'attuazione delle misure previste nel codice di comportamento.

Per quanto attiene l'area della ricerca, i processi relativi all'attività di ricerca sono stati mappati in considerazione della natura dei finanziamenti (progetti di ricerca finanziati da fondi privati e da fondi pubblici).

Con riferimento ai progetti finanziati con fondi pubblici, al fine di favorire la massima circolazione delle informazioni sui bandi nei riguardi di tutti i ricercatori interessati o potenzialmente interessati, al fine di evitare asimmetrie informative circa le opportunità di finanziamento, nel corso degli ultimi anni sono state poste in essere azioni tese a garantire l'accesso paritario alle opportunità di finanziamento quali:

- redazione e pubblicazione nella intranet aziendale delle linee guida per la presentazione di progetti di ricerca corrente;
- diffusione tramite la intranet aziendale dei bandi;
- valutazione delle proposte di progetto, assegnazione dei progetti "anonimi" a referee esterni, miglioramento della valutazione interna ed esterna dei progetti e redazione di una graduatoria dei progetti da presentare al Ministero.

A presidio della gestione dei possibili conflitti di interesse, permane, quale misura di mantenimento, l'acquisizione da parte delle strutture amministrative che gestiscono il processo dal punto di vista amministrativo, della dichiarazione di assenza conflitti di interesse del responsabile scientifico.

Per quanto concerne la realizzazione e la valutazione dei risultati, particolare attenzione viene posta all'adozione di misure di trasparenza tramite realizzazione di eventi formativi ed informativi dei risultati conseguiti.

Con riferimento ai progetti finanziati con fondi privati, particolare attenzione viene posta quale misura per il triennio 2024-2026 alla valutazione dei risultati, mediante analisi in sede di riesame di direzione di struttura.

#### **Aree di rischio "Ulteriori"**

Rientrano in tali aree quelle individuate dall'IZSVE:

- Aree ulteriori (processi relativi alla Formazione e Servizi Informatici)

#### **La mappatura dei processi**

Per "**Mappatura dei processi**" si intende l'attività che consente di individuare e rappresentare le attività dell'amministrazione e comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi.

Un **processo** può essere definito come una "*sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente)*".

La mappatura dei processi "consiste nell'individuazione e analisi dei processi organizzativi", delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Come precisato nel PNA 2019 "**una mappatura dei processi adeguata consente all'organizzazione di evidenziare duplicazioni, ridondanze e inefficienze e quindi di poter migliorare l'efficienza allocativa e finanziaria, l'efficacia, la produttività, la qualità dei servizi erogati e di porre le basi per una corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo**".

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

Anche nel corso dell'anno 2022, ai fini della realizzazione del catalogo dei processi sono state combinate diverse fonti informative, tra cui in particolare:

- l'analisi della documentazione interna
- il benchmarking con amministrazioni simili
- il coinvolgimento dei dirigenti delle strutture aziendali per le aree di rispettiva competenza, con il coordinamento del Responsabile della prevenzione della corruzione

Il RPCT ha provveduto a fornire ai responsabili delle strutture i suggerimenti e gli elementi normativi e metodologici propedeutici all'avvio del processo di individuazione/revisione e valutazione dei rischi sia mediante appositi incontri, sia mettendo a disposizione la documentazione di approfondimento.

Il processo è in fase di continuo sviluppo al fine di garantire gli approfondimenti sulle metodologie da impiegare per l'individuazione e analisi dei rischi.

#### **La piattaforma GZOOM modulo Anticorruzione**

Il processo di mappatura dei processi e gestione del rischio, incluso il monitoraggio delle misure di trattamento è stato informatizzato nel dicembre 2019. Con l'utilizzo della piattaforma digitale GZOOM, l'attività di mappatura dei processi si è consolidata, fornendo una sorta di continuità allo svolgimento di tale attività.

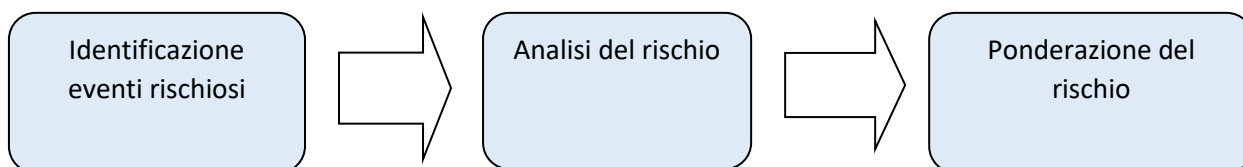
Proseguendo l'attività avviate negli anni scorsi, anche nel 2022 le Strutture hanno provveduto alla verifica, integrazione, aggiornamento/revisione del Catalogo dei processi, dei relativi sottoprocessi e delle misure. Inoltre si è proceduto ad una revisione/aggiornamento del catalogo dei rischi,

Nel corso dell'anno 2022 la piattaforma GZOOM è stata integrata del modulo Performance, permettendo in tal modo un graduale allineamento e collegamento tra i due strumenti di pianificazione.

Per quanto concerne i processi amministrativi mappati, ai fini dell'adozione della presente Sezione, ciascun dirigente di struttura, per il proprio ambito di competenza, ha apportato le integrazioni/modifiche/revisioni ritenute opportune, sulla base delle risultanze del monitoraggio effettuato e della rivalutazione dei rischi.

La tabella allegata al presente Piano (*allegato 1*) individua, all'interno delle aree a rischio corruzione, i singoli processi mappati, valutati a livello di sub processo, e i responsabili di ciascun processo.

#### 2.3.6.4 La valutazione del rischio: Identificazione, analisi e ponderazione degli eventi rischiosi



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

Il processo di valutazione del rischio comprende le fasi di :

- *Identificazione* : consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi (eventi rischiosi) ovvero individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'amministrazione, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo. L'identificazione degli eventi rischiosi include quelli che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi;
- *Analisi (misurazione) del rischio*: permette da un lato di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei fattori abilitanti, e dall'altro di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività di rischio attraverso la valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto). Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico;
- *Ponderazione del rischio*: consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza del trattamento. La ponderazione ha l'obiettivo di agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione. La ponderazione del rischio ha lo scopo di stabilire le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio e le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

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

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

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

- le caratteristiche proprie dei processi;
- il benchmarking con amministrazioni simili;
- registro dei rischi caricato nella Piattaforma informatica, che è stato oggetto di modifica e integrazione nel corso del 2022;
- episodi di cattiva gestione accaduti in passato nell'amministrazione o in amministrazioni dello stesso settore di appartenenza dell'IZSve.

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

**L'analisi è essenziale al fine di comprendere i fattori abilitanti** del comportamento corruttivo ossia quei fattori (prevalentemente organizzativi, ambientali e di contesto) che agevolano il concretizzarsi del comportamento e quindi consentono di individuare le misure specifiche di trattamento più efficaci, ossia alle azioni di risposta più appropriate e indicate per contenere la probabilità di accadimento e gli effetti di un determinato evento.

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

monopolio di potere o decisionale  
 monopolio delle competenze  
 monopolio delle conoscenze  
 monopolio delle informazioni  
 regole poco chiare  
 eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento  
 regole contrastanti/contraddittorie  
 regole facilmente interpretabili  
 eccesso di procedure  
 mancanza di procedure  
 mancanza di competenze  
 mancanza di risorse  
 mancanza di valori etici  
 mancanza/inefficacia sistemi IT  
 mancanza, inefficacia, non uso di controlli  
 mancata programmazione  
 mancata informatizzazione  
 mancata trasparenza  
 mancata definizione di ruoli/responsabilità  
 inadeguata diffusione della cultura della legalità  
 eccessiva discrezionalità  
 conflitto di interessi  
 scarsa responsabilizzazione interna  
 non esiste un vero responsabile

La valutazione complessiva del rischio “inerente” a livello di subprocesso, effettuata dagli stessi soggetti che hanno identificato gli eventi rischiosi, è la media delle singole valutazioni sugli indici di “probabilità” e “impatto”. Successivamente, si provvede alla valutazione del livello di affidabilità dei controlli, denominato “regolamentazione”. La valutazione del livello di rischio è stata pertanto strutturata sulla base della valutazione della Probabilità, Impatto e Regolamentazione, giungendo ad avere il cd. “rischio residuo”.

Tali risultanze vengono poi inoltrate, tramite il software GZOOM, al RPCT per le valutazioni di competenza.

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

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

**Rischio Inerente**= Media Probabilità x Media Impatto

**Il Rischio Residuo**= Media Probabilità x Media Impatto x Regolamentazione  
 = Rischio Inerente x Regolamentazione

Nell’**allegato 1 “Mappatura dei processi e valutazione del rischio”** sono riportate, **per ciascun subprocesso**, gli esiti delle autovalutazioni del rischio inerente e del rischio residuo, al netto cioè delle attività per ridurre il rischio effettuati dalle strutture.

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

**INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA' (P)**

<b>Domanda P1: Discrezionalità</b>	
<b>Il processo è discrezionale nei contenuti?</b>	
No, È del tutto vincolato	1
E' parzialmente vincolato solo dalla legge	2
E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari, procedure interne)	3

E' altamente discrezionale	4
----------------------------	---

<b>Domanda P2: Imparzialità</b>	
<b>L'Imparzialità del processo (conflitto di interessi, obiettività, equità ecc) è gestita?</b>	
si, secondo procedure dedicate e con una struttura organizzativa adeguata e controlli adeguati	1
si secondo procedure dedicate o con una struttura organizzativa adeguata e controlli adeguati	2
si secondo procedure dedicate e/o con una struttura organizzativa adeguata e senza controlli	3
no, non è gestita	4
<b>Domanda P3: Informatizzazione</b>	
<b>Il processo è informatizzato in tutte le sue fasi?</b>	
Si il processo è informatizzato in tutte le sue fasi	1
si il processo è informatizzato almeno nelle fasi critiche	2
il processo è informatizzato solo in alcune delle sue fasi	3
il processo non è informatizzato in alcuna fase	4

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

### INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO (I)

<b>Domanda I1: impatto organizzativo</b>	
<b>Le azioni del processo o e delle singole fasi (nelle fasi dell'istruttoria, del controllo e adozione dell'atto finale) sono distribuite tra più persone interne all'ufficio?</b>	
Si, le azioni del processo o della fase dello stesso sono realizzate da più persone aventi compiti e responsabilità distinte ed il controllo viene affidato ad una persona che non ha partecipato alle attività in oggetto	1

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

impatto*	possibili effetti	punteggio
sotto controllo	procedure informatizzate , soggette a verifiche nell'applicazione; e/o controlli esistenti e di dimostrata efficacia	0.4
regolamentata	procedure esistenti e soggette a verifiche nell'applicazione, e/o controlli esistenti ma di non dimostrata efficacia	0.60
insufficientemente controllata	procedure esistenti ma non soggette a verifiche nell'applicazione e/o controlli esistenti ma inefficaci o inesistenti	0.8
incontrollato	procedure non esistenti e/o controlli non esistenti	1

### ➤ La ponderazione degli eventi rischiosi

L'obiettivo della **ponderazione del rischio** è di "agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo ai quali i rischi necessitano di un trattamento e le relative priorità di attuazione". In altre parole ha lo scopo di stabilire le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione del rischio e la priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

Come indicato nel PNA 2019, la ponderazione del rischio ha portato alla decisione, in alcuni casi, di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, limitandosi a mantenere attive le misure già esistenti

### 2.3.6.5 Il trattamento del rischio: Identificazione, progettazione e programmazione delle misure di prevenzione



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

Le singole misure di prevenzione dei rischi di corruzione nelle attività maggiormente esposte, sono dettagliatamente elencate nella tabella **“tabella delle misure di trattamento”** (*allegato n. 2*).

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

- **Il termine di attuazione** della misura: ovvero indicazione dei tempi entro cui si intende realizzare la misura o le sue fasi di attuazione, evidenziando se trattasi di misura di mantenimento;
- **Struttura e responsabile del trattamento:** ovvero colui che è responsabile dell’attuazione della misura
- **Indicatore di monitoraggio:** necessario per misurare il livello di realizzazione delle misura.

Ciascuna misura di trattamento, come richiesto dal PNA 2019, è stata associata ad una delle categorie sottostanti

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

### 2.3.6.6 Monitoraggio sull’attuazione delle misure di trattamento

La fase del monitoraggio è finalizzata alla verifica dell’attuazione e adeguatezza delle misure di prevenzione nonché del complessivo funzionamento del processo stesso al fine di consentire di apportare tempestivamente le modifiche necessarie.

Il sistema di monitoraggio è organizzato in un unico livello: in primis capo al responsabile di processo (ovvero della struttura organizzativa chiamata ad attuare le misure, relativamente ai processi di propria competenza), attraverso l’autovalutazione circa l’attuazione delle misure, e successivamente in capo al RPCT per le verifiche.

Il RPCT verifica, tramite l’utilizzo del software GZOOM, lo stato di attuazione delle misure rese dai dirigenti responsabili in sede di autovalutazione, valutandone l’adeguatezza e suggerendo, laddove necessario, interventi correttivi.

Il monitoraggio viene effettuato due volte l’anno (al **30 giugno e al 30 novembre** di ciascun anno): quello delle misure di trattamento associate a ciascun processo, tramite il software in utilizzo per la gestione del rischio (GZOOM), quello delle misure generali tramite la scheda di monitoraggio (check list) predisposta dal RPCT.

L’obiettivo della verifica semestrale è quello di accertare la corretta applicazione delle misure predisposte, secondo le modalità e i tempi previsti e l’efficacia delle stesse in termini di prevenzione del rischio di fenomeni corruttivi o di *mala gestio*.

Tra le misure di monitoraggio rientra anche la predisposizione, ad opera del RPCT, entro il 15 dicembre di ogni anno (salvo eventuale proroga disposta da ANAC), di una relazione che riporta il rendiconto, anche sulla base dei monitoraggi effettuati dai Responsabili dei processi, sull’attuazione ed efficacia delle misure di prevenzione programmate.

Da una lettura comparativa con i report di rendicontazione redatti nelle precedenti annualità si evince un graduale e continuo miglioramento di tutta l’attività di prevenzione della corruzione svolta dall’IZSve.

Sia le misure di carattere generale che le misure di carattere specifico nel complesso presentano un buon livello di attuazione.

Come disposto nella Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2023-2025, nel corso del 2023 al fine di verificare sul campo l’applicazione delle misure previste nella presente Sezione, per valutare la conformità dei comportamenti, delle procedure e delle prassi sviluppate, il RPCT ha provveduto ad effettuare, tramite **audit interno**, in modalità integrata con la partecipazione e collaborazione con l’Ufficio Qualità, il monitoraggio di secondo livello dei processi amministrativi della Struttura SCA2 Acquisti.

Per il 2024, per le medesime finalità, il RPCT, compatibilmente con la disponibilità di risorse della struttura e in un’ottica di impiego efficiente delle risorse, proseguirà l’attività di monitoraggio di secondo livello dei processi amministrativi tramite **audit interni**, in modalità integrata con la partecipazione e collaborazione con l’Ufficio Qualità , secondo la pianificazione degli audit interni programmati per l’anno.

### Esiti del monitoraggio sull’attuazione delle misure previste nel PTPCT 2023-2025

Il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure individuate nel PTPCT evidenzia cosa l’amministrazione è stata in grado di attuare, in termini di prevenzione delle corruzione e trasparenza.

Il monitoraggio ha riguardato lo stato di attuazione sia delle misure di carattere generale che di carattere specifico attraverso l’autovalutazione da parte dei dirigenti delle strutture interessate.

Per quanto concerne le misure di carattere generale, il monitoraggio è stato realizzato mettendo a disposizione dei dirigenti delle tabelle di check list. Nel complesso è emerso un buon grado di attuazione, presentandosi in gran parte ben strutturate e recepite dall’amministrazione.

Anche per le misure specifiche, individuate in sede di mappatura dei processi, lo stato di attuazione può ritenersi buono; ciò in quanto prevalentemente trattasi di misure di mantenimento, già presenti nei precedenti PTPCT e quindi poste in essere in modo strutturale e continuativo all’interno delle strutture.

Gli esiti complessivamente positivi del monitoraggio riflettono quindi l’adeguatezza della programmazione delle misure. L’attività di coordinamento e controllo da parte del RPCT hanno contribuito ad identificare con maggiore precisione la descrizione delle misure e gli indicatori di monitoraggio.

ESITO MONITORAGGIO REALIZZAZIONE MISURE DI TRATTAMENTO PREVISTE NELLA SEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA DEL PIAO 2023				
ESITO AUTOVALUTAZIONI GESTIONE DEL RISCHIO PROCESSI MAPPATI				
MISURA	AREA	NUMERO	% RAGGIUNGIMENTO MISURA	MEDIA
Misure di controllo	A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	7	100%	100,00%
	B - CONTRATTI PUBBLICI	16	100%	
	C - PROV. AMPL. DELLA SFERA GIURIDICA PRIVI DI EFF.	2	100%	
	E - GESTIONE DELLE ENTRATE	11	100%	
	F - CONTROLLI	2	100%	
	G - INCARICHI E NOMINE	2	100%	
	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	10	100%	
	I - AREA ISTITUZIONALE	6	100%	
	L - ATTIVITÀ A PAGAMENTO	5	100%	
	M - RICERCA E SPONSORIZZAZIONI	7	100%	
	N - AREE ULTERIORI	10	100%	
Misura di disciplina del conflitto di interessi	A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	2	100%	99,89%
	B - CONTRATTI PUBBLICI	10	100%	
	D - PROV. AMPL. DELLA SFERA GIURIDICA CON EFF.	1	100%	
	G - INCARICHI E NOMINE	1	100%	
	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	11	99,72%	
	M - RICERCA E SPONSORIZZAZIONI	2	100%	

	N - AREE ULTERIORI	2	100%	
Misura di formazione	A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	2	0%	66,67%
	I - AREA ISTITUZIONALE	1	100%	
	L - ATTIVITÀ A PAGAMENTO	1	100%	
	M - RICERCA E SPONSORIZZAZIONI	2	100%	
Misura di informatizzazione dei processi	A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	1	100%	91,67%
	B - CONTRATTI PUBBLICI	2	50%	
	C - PROV. AMPL. DELLA SFERA GIURIDICA PRIVI DI EFF.	1	100%	
	F - CONTROLLI	5	100%	
	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	2	100%	
	M - RICERCA E SPONSORIZZAZIONI	1	100%	
Misura di regolamentazione	B - CONTRATTI PUBBLICI	2	100%	97,50%
	E - GESTIONE DELLE ENTRATE	3	100%	
	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	2	100%	
	M - RICERCA E SPONSORIZZAZIONI	3	91,67%	
Misura di semplificazione o organizzazione dei processi	A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	5	100%	100%
	B - CONTRATTI PUBBLICI	1	100%	
	C - PROV. AMPL. DELLA SFERA GIURIDICA PRIVI DI EFF.	1	100%	
	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	7	100%	
	I - AREA ISTITUZIONALE	1	100%	
	L - ATTIVITA' A PAGAMENTO	6	100%	
	N - AREE ULTERIORI	2	100%	
Misura di trasparenza	A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	3	100%	99,29%
	B - CONTRATTI PUBBLICI	14	100%	
	E - GESTIONE DELLE ENTRATE	1	100%	
	F - CONTROLLI	1	100%	
	G - INCARICHI E NOMINE	4	100%	
	H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	8	100%	
	M - RICERCA E SPONSORIZZAZIONI	3	91,67%	
	N - AREE ULTERIORI	1	100%	
Misura di rotazione	B - CONTRATTI PUBBLICI	1	100%	100%
	L - ATTIVITA' A PAGAMENTO	1	100%	
	M - RICERCA E SPONSORIZZAZIONI	2	100%	
	N - AREE ULTERIORI	1	100%	
Misura di sensibilizzazione e partecipazione	B - CONTRATTI PUBBLICI	1	100%	100%
		<b>199</b>		
<b>percentuale totale di realizzazione misure di trattamento</b>				<b>95,00%</b>

# PARTE III

## LE MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

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

### 2.3.7 TRASPARENZA

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

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

In ottemperanza alle previsioni normative ed alle successive delibere di ANAC, nella **PARTE IV** del presente documento sono illustrate le misure organizzative per garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge, mentre **nell'Allegato 3** sono identificati i nominativi dei soggetti responsabili dell'individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati relativamente ad ogni obbligo di pubblicazione.

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

L'IZSve, in ossequio a quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del D.Lgs. n. 165/2001 ha adottato, con DDG n. 659 del 30.12.2013 il proprio Codice di comportamento sulla base degli indirizzi, dei criteri e delle linee guida dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) (delibera 75/2013) successivamente modificato nel 2017.

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

Per garantire la diffusione di quanto prescritto nel presente Piano e nel Codice Etico e di comportamento, l'IZSve provvede a darne pubblicazione nell'area intranet aziendale, sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente" sottosezione "Disposizioni generali/Codice disciplinare e di condotta" unitamente alle disposizioni del DPR n. 81/2023, nonché a renderli disponibili a dipendenti e terzi che vengano a contatto con l'IZSve.

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

Al fine di dare piena applicazione a quanto disposto dal Codice Etico e di Comportamento aziendale ed allo scopo di sensibilizzare il personale e diffondere i temi dell'integrità e dell'etica, è attivo, a partire dal 07/07/2017 un corso di formazione FAD "*Il codice di comportamento in IZSve*".

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

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

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

Con DPR n. 81 del 13.06.2023 è stato approvato il "*Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del*

decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" in vigore dal 14.07.2023, che in parte modifica il Codice nazionale normato dal DPR 62/2013.

Si evidenziano di seguito le disposizioni di maggiore interesse, introdotte dal decreto in parola.

- *Utilizzo delle tecnologie informatiche*

L'utilizzo di account istituzionali è consentito per i soli fini connessi all'attività lavorativa o ad essa riconducibili e non può in alcun modo compromettere la sicurezza o la reputazione dell'amministrazione.

L'utilizzo di caselle di posta elettroniche personali è di norma evitato per attività o comunicazioni afferenti il servizio, salvi i casi di forza maggiore dovuti a circostanze in cui il dipendente, per qualsiasi ragione, non possa accedere all'account istituzionale.

È vietato l'invio di messaggi di posta elettronica, all'interno o all'esterno dell'amministrazione, che siano oltraggiosi, discriminatori o che possano essere in qualunque modo fonte di responsabilità dell'amministrazione.

Al dipendente è consentito l'utilizzo degli strumenti informatici forniti dall'amministrazione per poter assolvere alle incombenze personali senza doversi allontanare dalla sede di servizio, purchè l'attività sia contenuta in tempi ristretti e senza alcun pregiudizio per i compiti istituzionali.

- *Utilizzo dei mezzi di informazione e dei social media*

Nell'utilizzo dei propri account di social media, il dipendente utilizza ogni cautela affinché le proprie opinioni o i propri giudizi su eventi, cose o persone, non siano in alcun modo attribuibili direttamente all'Ente di appartenenza.

In ogni caso il dipendente è tenuto ad astenersi da qualsiasi intervento o commento che possa nuocere al prestigio, al decoro o all'immagine dell'ente di appartenenza o della pubblica amministrazione in generale.

I dipendenti non possono divulgare o diffondere per ragioni estranee al loro rapporto di lavoro con l'amministrazione e in difformità alle disposizioni di cui al decreto legislativo 13 marzo 2013, n. 33, e alla legge 7 agosto 1990, n. 241, documenti, anche istruttori, e informazioni di cui essi abbiano la disponibilità.

- *Rapporti con il pubblico*

Il dipendente orienta il proprio comportamento alla soddisfazione del cliente ed ha l'obbligo di astenersi dal rendere dichiarazioni pubbliche che possano nuocere al prestigio, al decoro o all'immagine dell'amministrazione di appartenenza o alla P.A in generale.

- *Comportamento dei dirigenti*

Il dirigente impronta il suo comportamento anche ai principi di integrità, imparzialità, buona fede e correttezza, parità di trattamento, equità, inclusione e ragionevolezza;

il dirigente ha il compito di curare la crescita professionale dei propri collaboratori e di assicurarne il benessere organizzativo, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori e relazioni basate sulla leale collaborazione e fiducia.

- *Vigilanza, monitoraggio e attività formative*

Ogni ente deve garantire l'espletamento di cicli formativi sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico, da svolgersi obbligatoriamente, sia a seguito di assunzione, sia in ogni caso di passaggio a ruoli o a funzioni superiori, nonché di trasferimento del personale, le cui durata e intensità devono essere proporzionate al grado di responsabilità.

Nel corso del 2024 si provvederà ad aggiornare il Codice Etico e di Comportamento dell'ISVe, al fine di assicurare il completo adeguamento delle disposizioni aziendali a quanto previsto dal DPR n. 81 del 13.06.2023.

### **Monitoraggio livello attuazione Codice Etico e di Comportamento dell'ISVe**

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

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

Dal monitoraggio effettuato al 30.11.2023 sull'applicazione del Codice non sono emerse criticità.

### **2.3.9 MISURE DI DISCIPLINA DEL CONFLITTO DI INTERESSE E OBBLIGO DI ASTENSIONE**

La situazione di conflitto di interessi si configura laddove la cura di un interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata, pregiudicando l'imparzialità amministrativa o l'immagine imparziale dell'amministrazione, per favorire il soddisfacimento di interessi personali del medesimo funzionario o di terzi con cui sia in relazione. Si tratta

quindi di una condizione che determina il rischio di comportamenti dannosi per l'amministrazione, a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria.

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

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

### Il quadro normativo di riferimento

- ✓ **Art. 6 bis della legge n. 241/1990** che dispone *“Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale”*.
- ✓ **Art. 16 del d.lgs. 36/2023** (Codice appalti pubblici) che richiama la disciplina del conflitto di interessi nell'ambito delle procedure di appalto, al fine di evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire parità di trattamento di tutti gli operatori economici. In particolare, *“Si ha conflitto di interessi quando un soggetto che, a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione degli appalti o delle concessioni e ne può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, gli esiti e la gestione, ha direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia (...) alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione”* e al comma 2 *“in coerenza con il principio della fiducia e per preservare la funzionalità dell'azione amministrativa, la percepita minaccia all'imparzialità e indipendenza deve essere provata da chi invoca il conflitto sulla base di presupposti specifici e documentati e deve riferirsi a interessi effettivi, la cui soddisfazione sia conseguibile solo subordinando un interesse all'altro. Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 1 ne dà comunicazione alla stazione appaltante o all'ente concedente e si astiene dal partecipare alla procedura di aggiudicazione e all'esecuzione. Le stazioni appaltanti adottano misure adeguate per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione ed esecuzione degli appalti e delle concessioni e vigilano affinché gli adempimenti di cui al comma 3 siano rispettati.”*
- ✓ **il D.Lgs. 8.04.2013 n. 39** ha dettato disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della L. 06.11.2012 n. 190, codificando delle presunzioni assolute di conflitto di interesse al ricorrere delle quali taluni incarichi sono inconferibili o incompatibili;
- ✓ **Art. 80, comma 5 del d.lgs. 50/2016** (Codice appalti pubblici) dispone che l'operatore economico è escluso dalla gara quando la sua partecipazione determini una situazione di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 42, co. 2, del codice dei contratti pubblici che non sia diversamente risolvibile;
- ✓ **Artt. 51 e 52 c.p.c.** prevedono ipotesi di astensione obbligatoria per i magistrati. Tali norme sono state ritenute applicabili anche nei confronti dei componenti delle commissioni di concorsi pubblici;
- ✓ **Art. 53, comma 7 d.lgs. 165/2001** “Testo unico del pubblico impiego” che dispone che *“i dipendenti pubblici non possono svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o previamente autorizzati dall'amministrazione di appartenenza. Ai fini dell'autorizzazione, l'amministrazione verifica l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi”*;
- ✓ **Art. 7 d.P.R. n. 62/2013** “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici” che indica alcuni casi di astensione obbligatoria da parte del dipendente: *“il dipendente si **astiene** dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero dei suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il Responsabile dell'ufficio di appartenenza”*;
- ✓ **art 6 d.P.R. n. 62/2013 rubricato “Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi”** prevede per il dipendente l'obbligo di comunicare al dirigente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti. La comunicazione del dipendente riguarda anche i rapporti intercorsi o attuali dei parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge, convivente con soggetti privati. Il dipendente è tenuto a specificare altresì se i soggetti privati abbiano interessi in attività o

decisioni inerenti all'ufficio, con riferimento alle questioni a lui affidate. Inoltre si stabilisce per il dipendente l'obbligo di astensione dallo svolgimento di attività in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, conviventi, parenti affini entro il secondo grado;

- ✓ **art. 13, comma 3, d.P.R. n. 62/2013** prevede che il dirigente, prima di assumere le proprie funzioni, comunichi per iscritto all'amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica svolta e dichiari l'esistenza di parenti o affini che versino in situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, con l'attività dell'ufficio diretto;
- ✓ **art. 14 d.P.R. n. 62/2013 rubricato "Contratti ed altri atti negoziali"** dispone l'obbligo di astensione del dipendente nel caso in cui l'amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'art. 1342 c.c.) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente. Il dipendente *"si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio"*;
- ✓ **Art. 22, co. 1 Regolamento UE 241/2021 "Regolamento relativo al dispositivo per la ripresa e resilienza"** dispone che *"Nell'attuare il dispositivo gli Stati membri, in qualità di beneficiari o mutuatari di fondi a titolo dello stesso, adottano tutte le opportune misure per tutelare gli interessi finanziari dell'Unione e per garantire che l'utilizzo dei fondi in relazione alle misure sostenute dal dispositivo sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile, in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interessi"*.

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

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

- acquisizione/integrazione e conservazione presso ciascuna struttura, ai fini dell'adempimento degli obblighi di comunicazione previsti dal Codice di Comportamento aziendale, delle dichiarazioni da parte del personale del comparto e dirigenziale dell'ISVe (comprendenti delle valutazioni circa le eventuali situazioni di conflitto di interesse da parte del responsabile dell'ufficio);
- monitoraggio al 30.11 di ciascun anno circa l'attuazione del Codice di Comportamento.
- attuazione del documento denominato *"Programma operativo per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interesse"* (allegato n. 4 al PTPC 2017-2019), sulla disciplina dettagliata delle dichiarazioni di assenza conflitti di interesse, sulle procedure per la raccolta e conservazione delle stesse nonché sulle modalità di monitoraggio attraverso l'utilizzo di una Banca dati informatica aziendale tramite il software "arxivar". Tale documento sarà oggetto di modifica/integrazione nel corso della vigenza del presente Piano. Le strutture amministrative provvedono ad implementare nella succitata banca dati informatica aziendale i dati per singolo dipendente degli incarichi extra istituzionali, della partecipazione a commissioni di gara e di concorso e di ogni altro rapporto con l'esterno, al fine di consentire di avere uno strumento di monitoraggio e verifica per l'individuazione di situazioni, potenziali o reali di conflitti di interesse;
- acquisizione della dichiarazione di assenza conflitti di interesse da parte del personale che contribuisce alla preparazione/stesura della documentazione di gara, di concorso, ecc.; esperti incaricati di un qualsiasi compito legato alla preparazione della documentazione di gara e/o valutazione delle offerte; Responsabile scientifico e docenti esterni di un evento formativo; responsabile scientifico di progetti di ricerca; responsabile scientifico di attività di ricerca relative a convenzione (ex. Art. 15 legge n. 241/90) e contratti per prestazioni a pagamento, titolari di incarichi di consulenza e collaborazione;
- acquisizione delle dichiarazioni di cause di inconferibilità e incompatibilità;
- acquisizione delle dichiarazioni assenza conflitti di interesse titolari incarichi di consulenza e collaborazione;
- acquisizione della dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari incarichi di direzione, amministrazione o di governo (art. 14 d.lgs. 33/2013);
- adozione e diffusione di documenti esplicativi che facilitano l'autovalutazione delle situazioni personali e relazionali (vademecum e questionari di autovalutazione);
- formazione *online* sul Codice etico e di comportamento aziendale con particolare riferimento al conflitto di interesse;
- azioni informative finalizzate all'informazione, sensibilizzazione e responsabilizzazione degli attori coinvolti;

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

### 2.3.9.1 Le misure per la gestione dei conflitti di interesse negli appalti

L'art. 16 del D.Lgs. n. 36/2023 dispone che le stazioni appaltanti adottano misure adeguate per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione ed esecuzione degli appalti e delle concessioni e vigilano affinché gli adempimenti di cui al comma 3 siano rispettati.

Il comma 1 della citata disposizione definisce specificatamente le ipotesi di conflitto di interesse. Si ha conflitto di interessi quando un soggetto che, a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione degli appalti o delle concessioni e ne può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, gli esiti e la gestione, ha direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia (...) alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione. In coerenza con il principio della fiducia e per preservare la funzionalità dell'azione amministrativa, la percepita minaccia all'imparzialità e indipendenza deve essere provata da chi invoca il conflitto sulla base di presupposti specifici e documentati e deve riferirsi a interessi effettivi, la cui soddisfazione sia conseguibile solo subordinando un interesse all'altro.

Il comma 3 della citata disposizione individua, quali rimedi, nel caso in cui si verifichi il rischio di un possibile conflitto di interessi, *"l'obbligo di darne comunicazione alla stazione appaltante o all'ente concedente"* e *"astenersi dal partecipare alla procedura di aggiudicazione e all'esecuzione"*.

La sussistenza del conflitto di interesse comporta, altresì, l'impossibilità per l'amministrazione di conferire l'incarico al soggetto interessato. Se il conflitto di interesse si manifesta, invece, successivamente al conferimento dell'incarico, il rimedio andrà individuato nella revoca dello stesso e nella nomina di un sostituto.

La disposizione in esame va coordinata inoltre con l'art. 95 del D.lgs. 36/2023 secondo cui l'operatore economico è escluso dalla gara quanto la sua partecipazione determini il verificarsi di una situazione di conflitto di interessi prevista dall'art. 16 che non sia diversamente risolvibile.

Tale esclusione, come previsto dall'art. 96, non opera automaticamente ma può essere disposta dalla stazione appaltante in qualunque momento della procedura di appalto, qualora risulti che l'operatore economico si trovi, a causa di atti compiuti od omessi prima o nel corso della procedura, in una situazione di conflitto. Nel caso in cui la descritta situazione si verifichi successivamente all'aggiudicazione, la stazione appaltante dovrà adottare i provvedimenti più opportuni, previa valutazione degli interessi coinvolti, segnatamente di annullamento dell'aggiudicazione o risoluzione del contratto.

### Le dichiarazioni di assenza conflitti di interesse

Nell'ottica di gestire e prevenire situazioni di conflitto di interesse le strutture deputate all'acquisizione di beni, servizi e lavori (SCA2 Acquisti e Servizio Tecnico) provvedono ad acquisire dai dipendenti e dai diversi soggetti coinvolti nelle operazioni di gara (RUP, progettista, DEC, funzionario istruttore, componenti della Commissione giudicatrice ecc) la dichiarazione di assenza situazioni conflitti di interesse, sottoponendo i documenti esplicativi che facilitano l'autovalutazione delle situazioni personali e relazionali (vademecum e questionari di autovalutazione) e, successivamente, ad effettuare le verifiche e valutazioni.

L'obbligo di rendere la dichiarazione vale almeno per le seguenti persone:

- il dirigente della struttura, all'atto dell'assegnazione all'Ufficio o dell'attribuzione dell'incarico, secondo quanto previsto dal Codice di Comportamento;
- il personale che contribuisce alla preparazione/stesura della documentazione di gara;
- il RUP per ciascuna procedura di gara;
- i membri della Commissione di gara per ciascuna procedura di gara;
- il RES e il DEC dei singoli contratti

Resta fermo l'obbligo di rendere la dichiarazione ove i soggetti tenuti ritengano di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, rispetto alla specifica procedura di gara e alle circostanze conosciute che potrebbero fare insorgere detta situazione. La dichiarazione dei soggetti esterni va resa al responsabile della struttura e al RUP.



Il PNA 2022 distingue le procedure di gara che **utilizzano i fondi PNRR e fondi strutturali**, precisando che in un'ottica di rafforzamento dei presidi di corruzione, **i dipendenti, per ciascuna procedura di gara in cui siano coinvolti**, devono fornire un aggiornamento della dichiarazione con le informazioni significative in relazione all'oggetto dell'affidamento (obbligo di comunicazione e di astensione). La dichiarazione riferita alla singola procedura di gara va resa al dirigente responsabile della struttura e al RUP. Per i contratti che non utilizzano fondi PNRR e fondi strutturali, è prevista una sola dichiarazione al momento dell'assegnazione all'ufficio o dell'attribuzione dell'incarico.

Resta fermo l'obbligo di rendere la dichiarazione ove i soggetti tenuti ritengano di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, rispetto alla specifica procedura di gara.

Nel caso in cui emergano successivamente, nel corso delle varie fasi dell'affidamento, ipotesi di conflitto di interessi non dichiarate, occorre integrare detta dichiarazione. Al medesimo obbligo sono soggetti i soggetti esterni, cui sono affidati incarichi in relazione ad uno specifico contratto.

Come ribadito nel PNA 2022 le strutture competenti della stazione appaltante possono effettuare controlli a campione sulle dichiarazioni, ivi comprese quelle del RUP. Tali controlli devono essere avviati ogni volta che sorga il sospetto della non veridicità delle informazioni riportate.

Come riportato nel "Programma operativo per l'identificazione e la gestione dei conflitti di interesse" – Allegato 4 al PTPCT 2017-2019 disponibile al seguente link <https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/altricorruzione.xml> - i principali strumenti di controllo e verifica sono costituiti da:

- verifica del testo della dichiarazione ed esame delle situazioni di conflitto indicate dallo stesso dichiarante;
- segnalazioni ricevute dall'esterno (anche anonime), seguite da istruttoria in contraddittorio con il soggetto interessato;
- elementi desumibili da fatti notori (es. ricerche su internet), dati messi a disposizione da altri enti (es. Telemaco, BDNCP);
- elementi desumibili dal curriculum vitae, nonché, per il personale interno, tramite consultazione della banca dati Arxivar
- ogni altro elemento utile a disposizione del dirigente della struttura che segue il procedimento.

Per quanto concerne la conservazione e sorveglianza delle dichiarazioni di assenza conflitti di interesse, l'art. 4 del citato Programma operativo dispone che:

Per ciascuna procedura (di appalto, di concorso ecc.) e per ciascun contratto devono essere attivate le procedure di conservazione, archiviazione e di monitoraggio delle dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse, mediante la tenuta di un Registro detenuto e gestito da ciascun servizio, di tutte le dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse. Nello stesso saranno anche riepilogate, per ciascuna fattispecie di conflitto riscontrato, mediante compilazione di un verbale di accompagnamento:

- la fattispecie del conflitto;
- l'evento cui questo è collegato;
- la data di individuazione del conflitto e di chiusura dello stesso.
- le misure di mitigazione poste in essere

#### **Altre misure preventive**

Si indicano di seguito, sulla scorta delle indicazioni contenute nel PNA 2022, a titolo esemplificativo, altre misure preventive che saranno integrate e/o rafforzate nel corso del triennio di vigenza della presente Sezione:

- individuazione dei criteri di rotazione nella nomina del RUP, ove possibile;
- chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere, valutare e monitorare le dichiarazioni di situazioni di conflitto di interesse. Sul punto, il documento "Programma operativo per l'identificazione e la gestione di conflitti di interesse" sarà oggetto di aggiornamento nel corso della vigenza della presente Sezione, con una sezione specifica dedicata alle procedure di gara.
- attività di sensibilizzazione del personale al rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di conflitto di interessi, anche mediante apposite sessioni formative.

#### **2.3.10 FORMAZIONE**

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

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

- determinazioni decisorie assunte con maggior cognizione di causa, in quanto una più ampia e approfondita conoscenza riduce il rischio che l'azione illecita possa essere compiuta in modo inconsapevole;
- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;
- l'acquisizione di competenze specifiche per lo svolgimento delle attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

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

- **un livello generale** rivolto a tutto il personale e collaboratori, con un intervento di tipo "informativo" in modalità "e-learning" che riguarda tematiche dell'etica e della legalità ed una conoscenza del Codice di comportamento nazionale e del Codice etico e di comportamento aziendale;
- **un livello specifico**, rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione, ai referenti, ai dirigenti e funzionari operanti nelle aree a rischio, che tenga conto di eventuali rischi insiti nelle modalità di lavoro. Il livello specifico riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'Ente.

## CORSI FAD

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

Anno	n. discenti
2014	481
2015	57
2016	32
2017	52
2018	42
2019	50
2020	44
2021	40
2022	50
2023	53

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

Anno	n. discenti
2017	589
2018	102
2019	67
2020	56
2021	51
2022	85
2023	119

## CORSI RESIDENZIALI

anno	Corso	destinatari	n.
2014	<i>"Anticorruzione e trasparenza"</i>	Personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza)	41
2014	<i>"Anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti"</i> 6 ore, ripetuto in II edizioni	RPCT, personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) interessato alle tematiche trattate e ai dirigenti sanitari e medico veterinari che intervengono nel ciclo degli appalti	18
2015	<i>"le responsabilità del pubblico dipendente"</i> di 8 ore suddiviso in due edizioni di 4 ore	personale comparto e dirigenza	28
2015	n. 1 corso <i>"anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti"</i> di 6 ore, ripetuto in due edizioni	personale comparto e dirigenza	40
2016	1 corso <i>"Sistemi, modelli e tecniche di gestione del rischio corruzione"</i> di 12 ore suddiviso in due giornate ( 27 e 28 settembre 2016)	personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza)	39

2016	1 corso "anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti" di 6 ore, ripetuto in due edizioni (14/10/16 e 17/10/16)	rivolto al personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) interessato alle tematiche trattate e ai dirigenti sanitari e medico veterinari che intervengono nel ciclo degli appalti	39
2017	1 corso "anticorruzione e trasparenza: focus sugli appalti" di 6 ore, ripetuto in due edizioni (12/10/17 e 23/10/17)	rivolto al personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) interessato alle tematiche trattate e ai dirigenti sanitari e medico veterinari che intervengono nel ciclo degli appalti	18
2018	n. 1 corso "Risk management: sistemi, modelli e tecniche di gestione nelle aree di rischio specifiche dell'area sanitaria, ripetuto in due edizioni (I ed: 10/10/18-20/12/18; II ed. 25/10/18-20/12/18)	Rivolto ai dirigenti sanitari	70
2020	Trasparenza corruzione e sua prevenzione negli appalti; diritto di accesso agli atti di gara – intera giornata – 29.6.20	Personale amministrativo comparto e dirigenza SCA1, SCA2, SCA3, SCST	11
2020	Nuove disposizioni e obblighi in materia di trasparenza e anticorruzione applicati ai contratti di lavori, servizi e forniture – intera giornata – 30.10.20	Personale amministrativo SCST, SCA2	10

## Webinar

anno	Corso	destinatari	n.
2020	La gestione del diritto di accesso generalizzato (FOIA) – corso intera giornata	Personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) – 10.11.2020	10
2021	Il diritto di accessibilità: accesso agli atti e accesso generalizzato	Personale sanitario e personale tecnico amministrativo (dirigenza e comparto)	25
2022	Corso breve intensivo in materia di anticorruzione: gli attori e gli strumenti per garantire integrità della funzione pubblica e prevenzione della <i>malagestio</i> e gli strumenti di sensibilizzazione dei dipendenti alle dinamiche e alle soluzioni	Personale tecnico e amministrativo (comparto e dirigenza) 27 e 28 giugno	16

In particolare, nel corso dell'anno 2023:

- è proseguita l'erogazione del percorso di formazione di livello generale rivolto a tutto il personale dell'Istituto (sede centrale e sezioni periferiche) intitolato "Anticorruzione, trasparenza e codice di comportamento", erogato con modalità e-learning, che si prefigge l'obiettivo di fornire al personale un quadro chiaro e completo delle disposizioni normative previste dalla Legge n. 190/2012 e delle strategie dell'illegalità nella pubblica amministrazione, trattando argomenti quali la normativa sulla trasparenza, anticorruzione, codice di comportamento, incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi e reati contro la pubblica amministrazione. La suddetta attività formativa ha interessato nel 2023 n. 53 partecipanti;
- è proseguita l'erogazione in modalità FAD del corso di formazione "Il codice di comportamento in IZSVE" rivolto a tutto il personale dell'Istituto. L'attività formativa ha interessato n. 119 partecipanti);
- Il RPCT ha partecipato in data 04.12.2023 all'evento formativo organizzato da ANAC: "Rpct e whistleblowing: esperienze e competenze".

Nel 2024 le iniziative formative inserite nel Piano Formativo Annuale (P.F.A.) consisteranno nella prosecuzione dell'erogazione dei corsi di formazione di livello generale in modalità e-learning per il nuovo personale e in un percorso formativo specifico rivolto ai dirigenti e al personale con compiti operativi presso strutture ad alto rischio di corruzione. La formazione specifica sarà una formazione, mirata e diversificata ovvero calata nelle singole realtà lavorative, calibrata sulle specifiche attività a rischio corruzione, finalizzata a fornire elementi di conoscenza utili per l'attuazione del sistema di gestione del rischio e rivolta al personale delle strutture dell'Area Tecnico- Amministrativa e dell'Area Sanitaria. L'individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione specifica è effettuata dal Responsabile della prevenzione della corruzione su proposta dei dirigenti afferenti alle aree di rischio.

### 2.3.11 ROTAZIONE DEL PERSONALE E MISURE ALTERNATIVE

#### 2.3.11.1 Riferimenti normativi

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

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

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

Il PNA 2016 nella parte generale – par. 7.2 – e nella Parte Speciale – Capo VII Sanità – ed il successivo PNA 2019 adottati da ANAC forniscono indicazioni generali di tipo organizzativo e di pianificazione strategica.

L’orientamento di ANAC è stato quello di rimettere l’applicazione della misura della rotazione ordinaria alla autonoma programmazione delle amministrazioni e degli altri enti tenuti all’applicazione delle legge n. 190/2012.

### **2.3.11.2 Premesse**

Il PNA 2019 ribadisce che la rotazione ordinaria del personale rappresenta una 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 e l’assunzione di decisioni non imparziali. Il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. Essa va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnata e sostenuta anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative, nonché adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi.

### **2.3.11.3 Rotazione ordinaria e vincoli**

La rotazione va vista come una condizione prospettica da costruire attraverso la messa a punto di meccanismi aziendali orientati alla pianificazione pluriennale delle esigenze formative attraverso piani mirati a contrastare le tendenze di esclusività delle competenze e a favorire l'interscambiabilità.

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

#### **Vincoli soggettivi**

Le misure di rotazione devono essere compatibili con eventuali diritti individuali dei dipendenti interessati, soprattutto laddove le misure si riflettono sulla sede di servizio del dipendente. Si fa riferimento a titolo esemplificativo ai diritti sindacali, alla legge 5 febbraio 1992 n. 104 (tra gli altri il permesso di assistere un familiare con disabilità) e al d.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 (congedo parentale).

Con riferimento all'applicabilità della misura della rotazione, se attuata tra sedi di lavoro differenti, nei confronti del personale dipendente che riveste il ruolo di dirigente sindacale, si ritiene necessaria, in conformità con recenti orientamenti giurisprudenziali, una preventiva informativa da indirizzarsi all'Organizzazione sindacale con lo scopo di consentire a quest'ultima di formulare in tempi brevi osservazioni e proposte in ragione dei singoli casi.

#### **Vincoli oggettivi**

La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico.

Si tratta di esigenze già evidenziate dall'ANAC nella propria delibera n. 13 del 4 febbraio 2015, per l'attuazione dell'art. 1, co. 60 e 61, della l. 190/2012, ove si esclude che la rotazione possa implicare il conferimento di incarichi a soggetti privi delle competenze necessarie per assicurare la continuità dell'azione amministrativa.

Pertanto non si deve dare luogo a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici /strutture cui sono affidate attività di elevato contenuto tecnico.

Tra i condizionamenti all'applicazione della rotazione vi può essere quello della cosiddetta **infungibilità** derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche, anche tenuto conto di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti di reclutamento.

Occorre tenere presente, inoltre, che sussistono alcune **ipotesi in cui è la stessa legge** che stabilisce espressamente **la specifica qualifica professionale** che devono possedere alcuni soggetti che lavorano in determinati uffici, qualifica direttamente correlata alle funzioni attribuite a detti uffici; ciò avviene di norma nei casi in cui lo svolgimento di una prestazione è direttamente correlato al possesso di un'abilitazione professionale e all'iscrizione nel relativo albo.

Nel caso in cui si tratti di categorie professionali omogenee non si può invocare il concetto di infungibilità. Rimane sempre rilevante, anche ai fini della rotazione, la valutazione delle attitudini e delle capacità professionali del singolo.

Proprio per prevenire situazioni come questa, in cui la rotazione sembrerebbe esclusa da circostanze dovute esclusivamente alla elevata preparazione di determinati dipendenti, le amministrazioni dovrebbero programmare adeguate attività di affiancamento e formazione propedeutiche alla rotazione

Come indicato nei PNA, la rotazione degli incarichi si deve realizzare attraverso un'adeguata programmazione nei tempi e nelle modalità, secondo criteri che non vadano ad ostacolare il principio di continuità dell'attività istituzionale e delle competenze.

La pianificazione mira ad evitare che la rotazione sia impiegata al di fuori di un programma predeterminato e possa essere intesa o effettivamente utilizzata in maniera non funzionale alle esigenze di prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione e corruzione; essa è programmata su base pluriennale ed è calibrata in relazione alle caratteristiche peculiari di ogni Struttura.

Ha altresì carattere di gradualità al fine di mitigare l'eventuale rallentamento dell'attività ordinaria, motivo per cui si intende dare priorità innanzitutto agli uffici più esposti al rischio corruzione coinvolgendo in primis il personale con formazione e competenze in parte assimilabili ed avendo cura di programmare **in tempi diversi e non simultanei** la rotazione dei dirigenti e del personale del comparto all'interno di un medesimo ufficio.

L'individuazione di ulteriori criteri generali ed oggettivi e delle modalità di applicazione in via ordinaria del principio di rotazione, tali da salvaguardare le specificità professionali in riferimento alle funzioni e la continuità della gestione amministrativa e dei servizi sanitari, avviene nel rispetto delle procedure di consultazione delle Organizzazioni Sindacali.

#### **2.3.11.4 Rotazione degli incarichi dirigenziali**

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

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

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

Come definito nei precedenti PTPCT, per quanto riguarda **l'Area Tecnico Sanitaria, e l'Area Tecnico-Amministrativa** fermo restando i criteri sopra descritti, ai fini della redazione di un piano di rotazione si deve considerare quanto segue:

- valutazione della rotazione, a scadenza, degli incarichi di dipartimento in relazione alla composizione dei Comitati di Dipartimento ed alla sussistenza dei requisiti professionali richiesti;

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

La redazione di un Piano di rotazione deve comunque contemperarsi con le attività altamente specialistiche svolte presso le strutture aziendali, molte delle quali sono altresì sedi di Centri di Referenza Regionali, Nazionali o Internazionali (OIE e FAO) che richiedono conoscenze e competenze infungibili.

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

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

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

A partire dal 2013 l'Istituto è stato interessato da diversi processi di riorganizzazione aziendale che hanno comportato la rotazione soprattutto di incarichi dirigenziali dell'Area Tecnico Sanitaria (soppressione di Strutture Complesse con conferimenti di incarichi di direzione di Struttura Semplice e passaggi da incarichi di Struttura Semplice ad incarichi di Alta Specializzazione).

Nel corso del 2019 e del 2020 sono state apportate delle modifiche alle articolazioni organizzative nell'area tecnico sanitaria e nell'area tecnico amministrativa (DCA n. 3 del 20.3.2019 e DCA n. 10 del 8.4.2019, DCA n. 4 del 13.02.2020) a valenza di struttura complessa, struttura semplice e unità operative dell'IZSve - accompagnati dai regolamenti per la graduazione delle funzioni dirigenziali - che hanno comportato anche l'assegnazione a nuove strutture e lo spostamento del personale dirigenziale anche in sedi diverse da quelle di prima destinazione.

Anche nel corso dell'anno 2022 è intervenuto un nuovo atto riorganizzativo (DCA n. 14 del 16.09.2022) e successiva DDG n. 425 del 23.12.2022 (con la quale è stata data attuazione alle modifiche approvate dal Consiglio di Amministrazione con decorrenza 01.01.2023, con la gradualità prevista nel citato provvedimento) che ha interessato principalmente le strutture dell'**Area Tecnico Sanitaria**, a completamento del percorso di miglioramento delle funzionalità per i servizi di supporto già iniziato con la precedente riorganizzazione (DCA n. 4/2020). Tale riorganizzazione ha comportato lo scorporo e riassegnazione di alcune attività tra le varie strutture interessate (SCS4, SCS0, SCS1, SCT1, SCT3, UO Portineria e centralino, UO Ingegneria Clinica, UO Gestione Ambiente, Servizio Formazione e Sviluppo delle Professioni, Laboratorio Comunicazione) con contestuale riassegnazione del personale.

Pertanto, in aderenza alle indicazioni fornite da ANAC nel PNA 2019 e considerata l'importanza di una adeguata programmazione della disciplina della rotazione e della corretta applicazione dei criteri suindicati, per i periodi di validità dei Piani 2020-2022 e 2023-2024, le esigenze di rotazione del personale dirigenziale dell'Area Sanitaria si possono considerare soddisfatte sia sulla base delle intervenute riorganizzazioni, sia sulla base delle cessazioni degli incarichi avvenute nell'arco di tempo considerato che hanno comportato la loro attribuzione a diverso personale (complessivamente n. 13 dirigenti medico veterinari/biologi nell'arco temporale 2019-2022: n.6 nel 2022 di cui n. 7 Direttori di Struttura complessa).

Nei periodi citati è stata ad ogni modo attuata, e proseguirà nel corso della vigenza della presente Sezione, quale misura alternativa alla rotazione ordinaria di natura preventiva a titolo esemplificativo l'attuazione di modelli organizzativi che garantiscono la segregazione delle funzioni coinvolte nelle fasi critiche dei processi.

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

Nel corso del 2022 e 2023 le strutture dell'area tecnico amministrativa sono state interessate dalla cessazione di numerosi incarichi dirigenziali, per quiescenza e /o mobilità (complessivamente n. 4 dirigenti: n. 3 nel 2022 di cui n. 1 Direttore di Struttura complessa e n. 2 dirigenti di struttura semplice e n. 1 dirigente nel 2023), in parte non sostituiti.

Considerato il numero esiguo di dirigenti, gli incarichi apicali agli stessi affidati, le specifiche competenze tecniche, professionali e gestionali, la peculiarità dell'attività svolta dall'Istituto, nonché le dimensioni aziendali e le condizioni

organizzative esistenti, un eventuale piano di rotazione non può prescindere dalla distinzione tra i ruoli amministrativi e professionali.

Con riferimento al ruolo tecnico professionale tali caratteristiche risultano ancor più accentuate – dati anche i titoli di studio e le abilitazioni che devono essere possedute – tanto da poter affermare la non attuabilità della rotazione per l'unico Direttore Struttura Complessa (Servizio Tecnico), assicurando, comunque, la fungibilità ed intercambiabilità negli incarichi di RUP e DEC tra il Direttore stesso e il dirigente di struttura semplice.

Con riferimento al ruolo amministrativo si deve tener conto, oltre ai fattori e criteri sopra descritti, anche di quanto disposto dalla normativa in riferimento agli specifici requisiti di professionalità del RUP per appalti e concessioni di lavori e per appalti di servizi forniture e concessioni di servizi.

Inoltre, l'esiguità di dirigenti delle strutture dell'Area tecnico, professionale ed amministrativa e le notevoli differenze delle professionalità, che richiedono frequentemente specifici percorsi formativi e portano a maturare esperienze lavorative distinte e difficilmente interscambiabili, rendono particolarmente gravoso e complesso il meccanismo di rotazione ordinaria.

In aderenza alle indicazioni fornite da ANAC nel PNA 2019 e considerata l'importanza di una adeguata programmazione della disciplina della rotazione e della corretta applicazione dei criteri suindicati, per il periodo di validità del Piano 2022-2024, le esigenze di rotazione del personale dirigenziale dell'Area Tecnico Amministrativa si possono considerare soddisfatte sia sulla base delle intervenute riorganizzazioni, sia sulla base delle cessazioni degli incarichi avvenute nell'arco di tempo considerato.

Nei periodi citati sono state ad ogni modo attuate, e proseguiranno nel corso della vigenza della presente Sezione, misure alternative alla rotazione ordinaria, descritte al successivo paragrafo.

### 2.3.11.5 Misure alternative alla rotazione ordinaria

Al fine di contrastare eventuali possibili fenomeni corruttivi nei casi in cui non risultasse possibile applicare il criterio di rotazione del personale, occorre compensare la permanenza nell'incarico o nell'assegnazione ad attività inserenti processi ad elevato rischio corruttivo, con l'adozione di misure organizzative idonee a prevenire il rischio.

Nel corso del 2023, sono state ad ogni modo attuate nell'Area Amministrativa, e proseguiranno nel corso della vigenza della presente Sezione, quali **misure alternative alla rotazione ordinaria di natura preventiva**, a titolo esemplificativo le seguenti azioni:

- intensificazione dei controlli nelle fasi del pagamento delle fatture ai fornitori, verificando la segregazione dei compiti tra chi inserisce l'anagrafica del fornitore e chi effettua il pagamento;
- intensificazione delle attività di controllo attraverso la preposizione di due addetti nelle fasi più delicate e sensibili del procedimento ed attivando eventualmente anche *internal audit*;
- adozione di specifiche misure di controllo interno dei procedimenti/processi a rischio alto, definite in sede di mappatura dai dirigenti responsabili delle strutture interessate;
- la rotazione funzionale dell'attività, nell'ambito dello stesso ufficio, affidata di volta in volta a operatori diversi, con rotazione delle pratiche, con particolare riferimento alla rotazione del personale che effettua i pagamenti delle fatture;
- adozione di specifiche misure di controllo interno dei procedimenti/processi a rischio alto, definite in sede di mappatura dai dirigenti responsabili delle strutture interessate;
- alternanza delle figure dei referenti dell'istruttoria, dei componenti delle commissioni di gara e di concorso e dei relativi segretari, nonché del professionista che redige le specifiche tecniche dei capitolati.
- Segregazione delle funzioni, ossia separazione e distinzione delle mansioni all'interno del processo (es. tra chi emette gli ordini e chi effettua le liquidazioni degli stessi)
- misure di formazione specifica dei soggetti coinvolti e maggiormente esposti al rischio di corruzione alto;
- attuazione di meccanismi di condivisione delle fasi procedurali (ad es. il referente istruttoria può essere affiancato da altro referente in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento ai fini dell'interlocuzione esterna, più soggetti condividono le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria);
- rafforzamento delle misure di trasparenza, prevedendo la pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, in relazione al processo rispetto al quale non è stata disposta la rotazione;
- controllo a campione reciproci su attività dei referenti dell'istruttoria nelle gare e su attività di cassa;
- attuazione di meccanismi di condivisione delle fasi procedurali (ad es. il referente istruttoria può essere affiancato da altro referente in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento ai

fini dell'interlocuzione esterna, più soggetti condividono le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria);

- collaborazione tra diversi ambiti (lavoro in team) tra funzionari di diverse strutture per l'istruttoria dei processi amministrativi a rischio corruzione, anche per favorire pratiche comuni di buona amministrazione di diffusione delle esperienze ;

Si rappresenta altresì che la rotazione del **personale del comparto** è assicurata dalla mobilità interna che si realizza secondo le modalità regolamentari attualmente vigenti .

### 2.3.11.6 Rotazione straordinaria

L'art. 16, comma 1, lett. l) *quater* del D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i. dispone che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali "provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva"

La norma prevede, infatti, la "rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva", quale misura tesa a garantire che nell'are ove si siano verificati i fatti oggetto del procedimento, vengano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo.

La formulazione generica e non chiara della norma ha indotto l'Anac a pronunciarsi più volte sulla rotazione straordinaria, a partire dal PNA 2016, fornendo alcune indicazioni, sia sull'ambito soggettivo di applicazione, sia sull'ambito oggettivo. Nell'aggiornamento 2017 del PNA, l'ANAC sottolinea che "al fine di stabilire l'applicabilità della rotazione straordinaria al singolo caso, l'amministrazione è tenuta a verificare la sussistenza : a) dell'avvio del procedimento penale o disciplinare nei confronti del dipendente, ivi inclusi i dirigenti, b) di una condotta, oggetto di tali procedimenti, qualificabile come "corruttiva" ai sensi dell'art. 16, co.1 lett. l) *quater* del dlgs. 165/01. La valutazione della condotta del dipendente da parte dell'Amministrazione è quindi obbligatoria ai fini dell'applicazione della misura. Quanto al momento del procedimento penale in cui deve essere effettuata tale valutazione, l'ANAC ha ritenuto che tale momento potesse coincidere "con la conoscenza della richiesta di rinvio a giudizio formulata dal Pubblico Ministero al termine delle indagini preliminari, ovvero di atto equipollente". Con delibera n. 215 del 26.3.2019 recante "Linee Guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lett. 1-*quater*, del d.lgs. n. 165/2001" che intervengono sull'istituto, stabilendo gli ambiti soggettivi di applicazione e chiarendo tra gli altri aspetti, i reati presupposti e le conseguenze della rotazione straordinaria.

Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria ed eventuale, finalizzata a garantire che nella Struttura ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare sia valutata l'eventuale assegnazione del personale sospettato di condotte di natura corruttiva, che abbiano o meno rilevanza penale, ad altro servizio. La misura può sostanziarsi in un trasferimento di sede o nell'attribuzione di un diverso incarico nella stessa sede dell'amministrazione. In caso di obiettiva impossibilità, il dipendente è posto in aspettativa o in disponibilità con conservazione del trattamento economico in godimento.

La misura trova applicazione con riferimento ai dipendenti e Dirigenti (interni ed esterni), che hanno un rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato con l'amministrazione.

Essa si applica a tutte le Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001 e, quindi, anche al personale dipendente dell'ISVe.

### 2.3.11.7 Procedimento penale per condotte di natura corruttiva

Presupposto oggettivo dell'applicazione della misura è l'avvio nei confronti dei suddetti dipendenti:

a) di un procedimento penale per uno dei seguenti reati contro la Pubblica Amministrazione: dagli **artt. 317** (concussione), **318** (corruzione per l'esercizio della funzione), **319** (corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio), **319-bis** (circostanze aggravanti), **319-ter**(corruzione in atti giudiziari), **319-quater**(induzione indebita a dare o promettere utilità), **320** (corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio), **321** (pene per il corruttore), **322** (istigazione alla corruzione), **322-bis** (peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri), **346-bis** (traffico di influenze illecite), **353** (turbata libertà degli incanti) e **353-bis** (turbata libertà del procedimento di scelta del contraente) del codice penale (reati previsti dall'art. 7 della L. n. 69/2015).

in tal caso l'ente dovrà **obbligatoriamente** adottare un provvedimento motivato con il quale viene valutata la condotta "corruttiva" del soggetto ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria. Il provvedimento potrebbe anche non



disporre la rotazione, ma risulta obbligatoria una valutazione trasparente, collegata all'esigenza di tutelare l'immagine di imparzialità. La motivazione del provvedimento riguarda in primo luogo la valutazione dell'*an* della decisione e in secondo luogo la scelta dell'ufficio cui il dipendente viene destinato;

b) di un procedimento penale per uno degli altri reati di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo del Codice Penale, rilevanti ai fini delle inconferibilità ai sensi dell'art. 3 D.Lgs. 39/2013, dell'art. 35**bis** D.Lgs.165/2001 e del D.Lgs. 235/2012: l'adozione del suddetto provvedimento motivato in questi casi è solo **facoltativa**. Il provvedimento eventualmente adottato deve precisare le motivazioni che spingono l'amministrazione alla rotazione, con particolare riguardo alle esigenze di tutela dell'immagine di imparzialità dell'ente.

### **2.3.11.8 Procedimento disciplinare per condotte di natura corruttiva**

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

Sull'obbligatorietà o meno dell'adozione del provvedimento si rinvia a quanto sopra precisato per i casi a) e b).

### **2.3.11.9 Disposizioni comuni ad entrambe le fattispecie**

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

#### Avvio del procedimento

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

La condotta corruttiva rileva anche se tenuta in altri uffici o in una diversa amministrazione.

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

#### Adozione del provvedimento - competenza

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

Qualora, invece, il dipendente venga **rinvio a giudizio**, il provvedimento si sostanzia obbligatoriamente nel trasferimento del dipendente che, qualora sia già avvenuto, dovrà essere confermato.

Ove il provvedimento di rotazione straordinaria riguardi:

- a) un dipendente non titolare di un incarico dirigenziale, la misura può sostanzarsi in un trasferimento di sede o di ufficio; la competenza è del Direttore Generale;

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

La competenza per i provvedimenti nei confronti del Direttore Sanitario ed Amministrativo è del Direttore Generale che ha conferito loro fiduciarmente l'incarico.

Qualora i fatti riguardino il Direttore Generale, il Direttore Sanitario in qualità di facente funzione o il Direttore Amministrativo riferiranno al Consiglio di Amministrazione per i provvedimenti di competenza degli Enti Cogenerenti.

#### Durata

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

In ogni caso, alla scadenza della durata dell'efficacia del provvedimento di rotazione, l'Amministrazione dovrà valutare la situazione che si è determinata per eventuali provvedimenti da adottare.

Sono comunque, fatte salve le ipotesi di applicazione delle misure disciplinari previste dai CCNL.

#### Rinvio

Per quanto qui non espressamente disciplinato si rinvia alle modalità operative e applicative che verranno gestite dalla Struttura SCA1 Risorse Umane.

### 2.3.12 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITI (whistleblower)

#### Definizioni

Il *whistleblower* è la persona fisica che segnala, o divulga tramite mezzi di diffusione in grado di raggiungere un numero elevato di persone, ovvero che denuncia all'Autorità giudiziaria o contabile, violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica, di cui sia venuto a conoscenza nell'ambito del proprio contesto lavorativo.

La legge n. 190/2012 aveva introdotto, nel d.lgs. n. 165/2001, con l'art 54-bis, disposizioni in materia di tutela del dipendente che segnala illeciti, successivamente modificato con la legge n. 179 del 30/11/2017.

Allo scopo di fornire indicazioni operative sull'oggetto, contenuti, destinatari e modalità di trasmissione delle segnalazioni l'ISVE aveva adottato, nel corso del 2015, la prima "**whistleblowing policy**", pubblicata nella sezione "Amministrazione trasparente/altri contenuti/corruzione" del sito internet dell'ISVE, ed era stato attivato un indirizzo di posta elettronica dedicato [whistleblowing@izsvenezie.it](mailto:whistleblowing@izsvenezie.it) gestito dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

Successivamente, la suindicata policy è stata revisionata alla luce delle disposizioni contenute nella L. 179/2017 ed approvata come allegato n 6 al PTPCT 2019-2021.

Dal 2019 è inoltre attivo un canale riservato criptato per ricevere tali segnalazioni che possono avvenire via web, via mail, per posta ordinaria, che vengono considerate ove si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, tali da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati.

La disciplina del whistleblowing, originariamente dettata dall'art. 54-bis del d.lgs. n. 165/2001 è stata novellata nel corso del 2023 dal d.lgs. n. 24/2023, efficace dal 15 luglio 2023.

Il D.Lgs. 10.03.2023, n. 24 che recepisce in Italia la Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23.10.2019 disciplina la protezione delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato di cui siano venute a conoscenza in un contesto lavorativo pubblico o privato.

Al fine di fornire informazioni sulle modalità, le procedure ed i presupposti per effettuare le segnalazioni in IZSve, garantendo libertà di espressione e di informazione e contrasto alla cattiva amministrazione, a tutela dell'interesse pubblico e dell'integrità dell'Istituto, nel corso del 2023 è stata redatta la nuova "WHITBLEWING POLICY - PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI E DELLE IRREGOLARITA'" elaborata nel rispetto delle disposizioni di cui al citato D.Lgs. n. 24/2023, tenuto conto delle indicazioni e dei principi, in quanto applicabili, espressi dall'ANAC nelle Linee Guida approvate con Delibera n. 311/2023 (**ALLEGATO N. 4** alla presente Sezione).

La nuova "WHITBLEWING POLICY" verrà pubblicata nella sezione amministrazione trasparente/altri contenuti e nel sito <https://www.izsvenezie.it/amministrazione/segnalazioni-illeciti/>

**Nell'anno 2023 non sono pervenute segnalazioni.**

### **2.3.13 INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

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

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

- **incarichi amministrativi di vertice:** incarichi di livello apicale quali, tra l'altro, quello di Direttore Generale o posizioni assimilate nelle pubbliche amministrazioni conferiti a soggetti interni o esterni all'amministrazione o all'ente che conferisce l'incarico che non comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione (art. 1, comma 2, lett. i);
- **incarichi dirigenziali interni:** incarichi di funzione dirigenziale, comunque denominati, che comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione, conferiti a dirigenti o ad altri dipendenti appartenenti ai ruoli dell'amministrazione che conferisce l'incarico ovvero al ruolo di altra pubblica amministrazione (art. 1, comma 2, lett. j);
- **incarichi dirigenziali esterni:** gli incarichi di funzione dirigenziale, comunque denominati, che comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione conferiti a soggetti non muniti della qualifica di dirigente pubblico o comunque non dipendenti di pubbliche amministrazioni (art. 1, comma 2, lett. k).

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

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

**L'incompatibilità** viene, invece, definita come l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata e comporta la nullità dell'incarico conferito in violazione della relativa disciplina, ai sensi dell'art. 17 del d.lgs. n. 39/2013 e l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo articolo.

In riferimento all'applicabilità della disciplina del d.lgs. n. 39/2013 agli incarichi dirigenziali svolti nell'ambito degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, ANAC con deliberazioni n. 1146 del 29.09.2019 e n. 1201 del 18.12.2019, richiamata altresì la sentenza del Consiglio di Stato n. 5583 del 12.11.2014 resa nell'ambito di una controversia sorta sull'applicabilità della causa di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.lgs. 39/2013, ha chiarito l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina del citato decreto, limitandone l'applicazione alle figure del Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo, in quanto uniche figure ritenute titolari di competenze gestorie. *“Tutti gli altri dirigenti sanitari, medici e non medici (farmacisti, biologi, psicologi ecc) sono esclusi dall'ambito della normativa in materia di inconferibilità e incompatibilità. La ratio di tale limitazione va ravvisata nel particolare assetto della dirigenza medico sanitaria ( veterinaria, chimica, farmacista, biologa, psicologa e fisica). In tal ambito tutti i soggetti menzionati sono formalmente inquadrati come dirigenti, iscritti in un ruolo unico, a prescindere, cioè, dall'effettivo svolgimento di incarichi di direzione di strutture semplici-complesse. La qualifica dirigenziale, in ambito sanitario, è quindi automaticamente connessa alla professionalità degli operatori”*. Infatti, la normativa in tema di inconferibilità e incompatibilità considera quali incarichi dirigenziali rilevanti ai fini dell'applicazione dei limiti e delle preclusioni ivi contenute solo quelli che comportano *“l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione”* non potendosi ritenere sufficiente *“il mero possesso formale della qualifica dirigenziale per essere sottoposti al regime de qua”*.

A parere dell'Autorità, quindi, il legislatore ha ritenuto che negli enti del SSN i poteri di amministrazione e gestione spettino unicamente al Direttore generale, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo specificando inoltre che per la dirigenza del servizio sanitario nazionale, non sottoposta all'inquadramento riservato alla dirigenza medico sanitaria, valgono le ordinarie regole previste dal d.lgs. 39/2013 se titolare di competenze di amministrazione e gestione.

Pertanto, in applicazione delle interpretazioni fornite dall'ANAC e dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato in merito, la disciplina relativa alle **inconferibilità e incompatibilità di cui al d.lgs. 39.13** è da ritenersi applicabile con riferimento alla realtà dell'IZSve **solo al Direttore generale, sanitario, amministrativo ed agli incarichi di natura gestionale della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale** con esclusione della dirigenza dell'area sanità.

#### **Misure in essere:**

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

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

Al fine di garantire la sistematica osservanza degli obblighi posti dal D.Lgs. n. 39/2013 e quanto disposto dalla delibera ANAC n. 833/2016, la SCA1 Risorse Umane provvede a:

- **inserire nei bandi e negli interpelli** per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali l'espressa indicazione della cause ostative previste dal D.lgs. n. 39/2013 e una clausola in virtù della quale l'efficacia del provvedimento di conferimento dell'incarico è condizionata all'acquisizione agli atti della dichiarazione di insussistenza delle cause ostative che l'interessato è tenuto a rendere ai sensi dell'art. 20 del citato decreto legislativo;
- **acquisire le dichiarazioni** di insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità dai destinatari dell'incarico;
- **effettuare le verifiche** sulle dichiarazioni rese relativamente all'insussistenza delle cause di inconferibilità/incompatibilità, **prima del conferimento dell'incarico**. Le verifiche vengono attuate tramite richiesta ai competenti organi giudiziari, ai fini della verifica sull'insussistenza di condanne penali, della certificazione relativa ai carichi pendenti ed al casellario giudiziale.

In riferimento agli accertamenti concernenti le ipotesi di incompatibilità si avvale di ogni banca dati liberamente accessibile (es: servizio “Telemaco” offerto dalle Camere di Commercio).

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

- pubblicare delle dichiarazioni di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità nella sezione amministrazione trasparente.

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

Annualmente, mediante nota, la SCA1 Risorse Umane rinnova la richiesta di aggiornare le proprie dichiarazioni.

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

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

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

Le verifiche sull’insussistenza delle cause di inconferibilità vanno pertanto effettuate in fase di affidamento degli incarichi dall’organo conferente, tramite la SCA1 Risorse Umane. Il RPCT interviene solo successivamente, nell’ipotesi in cui – venuto a conoscenza (su segnalazione degli uffici, informativa o fatto notorio) di una situazione di inconferibilità – avvii un procedimento di accertamento, così come previsto nelle surrichiamate Linee guida.

**Ai fini del monitoraggio** circa l’attuazione della misura di prevenzione in oggetto, la SCA1 Risorse Umane provvede a trasmettere al Responsabile della prevenzione, entro il 30 novembre di ogni anno, sia rispetto ai casi di inconferibilità che di incompatibilità, un report dalla quale si evince:

azioni poste in essere	Monitoraggio anno 2023
acquisizione delle dichiarazioni da parte degli interessati circa l’insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità per ciascun incarico	SI
Inserimento della clausole nei bandi e negli interpelli di incarichi dirigenziali con espressa indicazione della cause ostative previste dal d.lgs. 39/13	SI
Inserimento della clausola art 20 d.lgs. 39/13 negli atti di conferimento/rinnovo incarico	SI
Verifiche circa la presenza di situazioni di inconferibilità	100%
n. delle violazioni inconferibilità accertate per sussistenza di condanna pensale ai sensi dell’art. 3 d.lgs. 39/13	0
n. segnalazioni pervenute in relazione alla presenza di situazione di incompatibilità	0
Verifiche cause di incompatibilità su totale dichiarazioni acquisite	100%

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

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

L’art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. impone il divieto per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione, di assumere i seguenti incarichi:

- a) fare parte di commissioni di concorso, anche con compiti di segreteria, per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) essere assegnati anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati (a tale proposito il PNA 2019 precisa che l'ambito soggettivo comprende i dirigenti, i funzionari e i collaboratori qualora questi ultimi svolgano funzioni dirigenziali o siano titolari di posizioni organizzative).
- c) fare parte di commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Il PNA 2019, in particolare, raccomanda di: impartire direttive interne per effettuare i controlli sui precedenti penali e per le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo di controllo; fornire istruzioni affinché gli interpellati per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento; adottare gli atti necessari per adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso; prevedere nei PTPCT o nelle misure di prevenzione della corruzione, le verifiche della sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- a) all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di contratti pubblici o di commissioni di concorso;
- b) all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate all'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001;
- c) all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi specificati all'art. 3 del d.lgs. 39/2013.

#### **Misure in essere**

Con riferimento **alla lett. a)** della disposizione sopra citata la **Struttura SCA1 Risorse Umane**, provvede, all'atto della nomina a componente/segretario di commissioni di concorso/selezione a far sottoscrivere agli interessati un'apposita dichiarazione, ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., di insussistenza di condanne penali per i reati indicati nella disposizione stessa, con la precisazione che la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora passata in giudicato. Al fine del controllo della veridicità delle dichiarazioni rese, considerato che le Commissioni di concorso/selezione sono prevalentemente composte da personale dipendente dell'Istituto, la Struttura provvede sempre a richiedere ai competenti organi giudiziari la certificazione relativa ai carichi pendenti ed al casellario giudiziale per i componenti esterni mentre procede a campione (almeno 10%) per i componenti interni.

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

Con riferimento **alla lett. b)**, le dichiarazioni del personale al quale si applica il citato articolo vengono **acquisite dalla SCA1 Risorse Umane**.

Con riferimento **alla lett. c)** della disposizione sopra citata, i dirigenti delle strutture **SCA2 Gestione Acquisiti e Logistica, Servizio Tecnico**, provvedono, all'atto della nomina a componente/segretario di commissioni per la scelta del contraente a far sottoscrivere agli interessati un'apposita dichiarazione, ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., di insussistenza di condanne penali per i reati indicati nella disposizione stessa.

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

Ove la causa di divieto intervenga durante lo svolgimento di un incarico o l'espletamento delle attività di cui all'art 35-bis del d.lgs. 165/2001, il RPCT non appena ne sia a conoscenza, provvede tempestivamente a informare gli organi competenti della circostanza sopravvenuta ai fini della sostituzione o dell'assegnazione ad altro ufficio.

#### **Monitoraggio della misura**

Le strutture interessate adottano le dovute iniziative a tutela dell'Ente, trasmettendo, ai fini del monitoraggio della misura di prevenzione in oggetto, al Responsabile della Prevenzione della corruzione di un **report di monitoraggio al 30.11** che indichi:

azioni poste in essere	Monitoraggio 2023
Acquisizione delle dichiarazioni ex art. 35 bis d.lgs. 165/2001 lett a) b) e c)	Si
Verifiche carichi pendenti e casellario	SI
n. violazioni accertate	0

Nel 2023 non sono state accertate violazioni

### 2.3.15 AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETA' CIVILE

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

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

- a) iniziative volte ad assicurare un'efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione adottata ed attuata dall'IZSVE tramite pubblicazione sul sito web aziendale, nell'apposita sezione dedicata alla prevenzione della corruzione, dei documenti e delle notizie rilevanti a tal fine, ed, in primis, del presente Piano e dei suoi aggiornamenti e della relazione annuale riportante i dati sulla sua attuazione;
- b) i cittadini e le associazioni di utenti potranno fornire indicazioni ai fini del miglioramento della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza. Il coinvolgimento avverrà via web anche mediante la raccolta di contributi. L'esito delle consultazioni sarà pubblicato sul sito internet aziendale e in apposita sezione della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza, con indicazione dei soggetti coinvolti, delle modalità di partecipazione e degli input generati da tale partecipazione.

### 2.3.16 ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS)

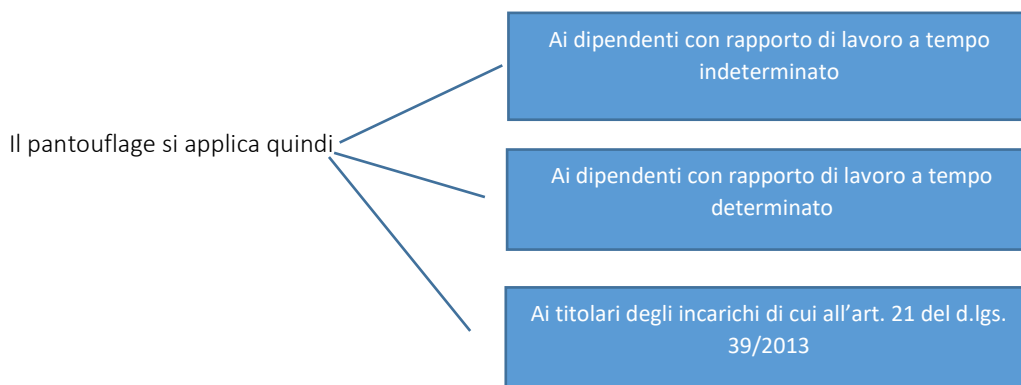
L'art. 1, co. 42, lett. l) della legge n. 190/2012, ha contemplato l'ipotesi relativa alla c.d. *"incompatibilità successiva"* (*pantouflage*), introducendo all'art. 53, del D.Lgs. 165/2001 il co. 16-ter che si applica ai casi di passaggio dal settore pubblico al settore privato a seguito della cessazione del servizio.

La norma dispone il divieto, per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2 (ovvero soggetti legati alla pubblica amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo indeterminato, determinato o autonomo – cfr. parere ANAC AG/2 del 4.2.2015) di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

In caso di violazione del divieto sono previste specifiche **conseguenze sanzionatorie** che hanno effetti sia sul contratto di lavoro che sull'attività dei soggetti privati. I contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli e, i soggetti privati che hanno concluso o conferito incarichi in violazione del divieto, non possono contrarre con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni e hanno l'obbligo di restituire i compensi eventualmente percepiti e accertati, riferiti a detti contratti o incarichi.

Come ribadito dal Consiglio di Stato (Se. V, sentenza n. 7411 del 29.10.2019), tale norma disciplina una fattispecie qualificabile in termini di *"incompatibilità successiva"* alla cessazione del servizio del dipendente pubblico.

Scopo della norma è, da un lato, quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Dall'altro il divieto ha lo scopo di ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione, opportunità di assunzione o incarichi, una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).



Il divieto opera dalla cessazione dell'incarico ed è riferito a qualsiasi tipo di rapporto di lavoro o professionale che possa instaurarsi con i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati. Son esclusi gli incarichi di natura occasionale, privi cioè del carattere della stabilità.

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

Nel PNA 2022 ANAC ha precisato che rientrano nei **"poteri autoritativi o negoziali per conto della pubblica amministrazione"** sia i provvedimenti afferenti specificatamente la conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la PA, sia provvedimenti adottati unilateralmente dalla pubblica amministrazione, quale manifestazione del potere autoritativo, che incidono, modificandole, sulla situazione giuridiche soggettive dei destinatari. *"Tra questi può ricomprendersi anche l'adozione di provvedimenti che producono effetti favorevoli per il destinatario e quindi anche atti di autorizzazione, concessione, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere."*

Per quanto concerne i **soggetti privati destinatari dell'attività della p.a.** svolta attraverso i poteri negoziali e autoritativi, nel PNA 2022 ANAC rinvia ad apposite linee guida, precisando che:

- il divieto si applica anche alle società con sede all'estero, purchè le stesse siano state destinatarie di poteri autoritativi o negoziali efficaci secondo le regole di diritto vigenti nel nostro ordinamento.
- Il divieto non si applica alle società in house della pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente pubblico, agli enti privati costituiti successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro di pubblico impiego del dipendente che non presentino profili di continuità con enti già esistenti, ad enti pubblici.

#### Misure esistenti e misure da adottare nel corso della vigenza della presente Sezione.

L'Istituto, tramite la competente struttura, adotta le seguenti misure:

- integrazione del contratto individuale di lavoro del personale con qualifica dirigenziale, della clausola che prevede esplicitamente il divieto di pantouflage;
- inserimento **nei bandi di gara** o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici, anche mediante procedura negoziata dell'obbligo da parte dell'operatore economico di dichiarare di non aver stipulato contratti di lavoro o attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto (acquisizione dichiarazione sostitutiva di certificazione);
- previsione di **esclusione** dalle procedure di affidamento i soggetti per i quali sia emersa la situazione sopra esposta;
- **previsione di agire in giudizio** per ottenere il **risarcimento del danno** nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.



- decretare la **nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti** in violazione di quanto previsto ai punti precedenti e il divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con l'Istituto per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti o accertati ad essi conferiti.

Per l'eventuale integrazione delle misure da attuare per il 2024 si rinvia alle Linee Guida che saranno adottate da ANAC.

Le strutture interessate adottano le dovute iniziative a tutela dell'ente trasmettendo al RPCT una relazione al 30.11 di ciascun anno che indichi eventuali violazioni accertate distinguendo tra assunzioni e incarichi professionali.

### Monitoraggio misura

Le strutture interessate adottano le dovute iniziative a tutela dell'Ente, trasmettendo, ai fini del monitoraggio della misura di prevenzione in oggetto, al RPCT di un **report di monitoraggio al 30.11.2023** che indichi:

azioni poste in essere	Monitoraggio anno 2023
Integrazione dei contratti di lavoro individuale/consegna a dipendenti dimissionari di informativa da fare firmare/inserimento clausola nei nuovi contratti del divieto previsto dall'art. 53, comma 16 ter d.lgs. 165/2001	si
Inserimento della clausola nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti	si
n. violazioni accertate	0

### 2.3.17 SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO – ATTIVITA' ED INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

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

La ratio della normativa relativa all'autorizzazione a poter svolgere attività extra- istituzionali si rinviene da una lato nella necessità di ottemperare al disposto costituzionale dell'art. 98, dall'altro nella connessa esigenza di evitare situazioni di conflitto di interesse.

Il rilievo della disciplina *de qua* ai fini della prevenzione della corruzione si evince anche dalla specifica misura di trasparenza dettata dall'art. 18 D.Lgs 33/2013 che impone alle amministrazioni di pubblicare i dati relativi agli incarichi conferiti o autorizzati ai propri dipendenti, con l'indicazione della durata e del compenso spettante.

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

L'Istituto ha adottato con DDG n. 429 del 14.8.2015 il "*Regolamento delle incompatibilità e delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali*" che detta criteri e procedure per il rilascio, al personale dipendente, delle autorizzazioni da parte dell'IZSve per lo svolgimento di incarichi, non compresi nei compiti e nei doveri d'ufficio, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001.

L'Istituto ha completato nel corso del 2022 l'implementazione della procedura informatica per la gestione delle autorizzazione degli incarichi oggetto del presente articolo.

### Monitoraggio misura

La struttura SCA1 Risorse Umane adotta le dovute iniziative a tutela dell'Ente, trasmettendo, ai fini del monitoraggio della misura di prevenzione in oggetto, al Responsabile della Prevenzione della corruzione di un **report di monitoraggio al 30.11.2023** che indichi:

azioni poste in essere	Monitoraggio anno 2023
n. segnalazioni pervenute per incarichi extra istituzionali non autorizzati	0
Verifiche circa la presenza di incarichi extra istituzionali non autorizzati	Si
n. violazioni accertate	0

### 2.3.18 PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI

L'art 1, comma 17 della legge 190/12, prescrive che le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisca causa di esclusione dalla gara.

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

Al fine di consentire una leale concorrenza e pari opportunità di successo a tutti i partecipanti, nonché garantire una corretta e trasparente esecuzione del procedimento di selezione e affidamento, il Patto di integrità costituisce, parte integrante di qualsiasi procedura di affidamento indetta dall'Istituto avente ad oggetto:

- i contratti di appalto di beni e servizi, inclusi ovvero esclusi in tutto in parte dall'applicazione del D. Lgs. n. 50/2016, e di concessione di servizi, il cui importo presunto sia pari o superiore alle soglie di rilevanza comunitaria gestiti dalla SCA2 Acquisti e Logistica;
- I contratti di appalto di beni, servizi e lavori pubblici gestiti dal Servizio Tecnico il cui importo presunto sia uguale o superiore a €. 150.000,00 IVA esclusa.

Nel corso del 2021 lo schema di Patto di integrità è stato oggetto di ulteriore revisione la cui versione finale è allegata al Piano approvato con DCA 2/2022 (**allegato n. 5** del PTPCT 2022-2024) <https://www.izsvenzie.it/amministrazione-trasparente/DL33/altricorruzione.xml>.

#### Monitoraggio misura

Le strutture interessate adottano le dovute iniziative a tutela dell'Ente trasmettendo entro la fine di ogni anno al RPCT un report al 30.11 che indichi:

azioni poste in essere	Monitoraggio Anno 2023
Utilizzo dello schema di patto di integrità secondo le indicazioni contenute nella Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza	si
n. azioni di tutela avviate	0

### 2.3.19 INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI

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

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

- **sistema automatico di rilevazione delle presenze/assenze del personale:** dal 2009 tutto il personale dipendente dell'IZSve utilizza l'applicativo "Angolo del dipendente" presente nella rete intranet aziendale, per la gestione delle presenze e delle assenze dal servizio (ferie, riposi compensativi e omesse timbrature) in luogo della modulistica cartacea; nell'anno 2016 verrà effettuato uno studio di fattibilità per l'utilizzo di un'estensione del citato applicativo che consenta ad ogni responsabile di Struttura Complessa il monitoraggio in autonomia delle presenze/assenze del personale afferente la propria struttura.
- **sistema automatico per la gestione delle trasferte.** Da ottobre 2012 tutto il personale dell'IZSve utilizza l'applicativo "Gestione Missioni", presente nella rete intranet aziendale, per la gestione delle trasferte (richieste ed autorizzazioni);
- **sistema automatico per la richiesta di buoni pasto.** Da dicembre 2014 tutto il personale dell'IZSve utilizza in via sperimentale una procedura informatica per la richiesta di blocchetti di buoni pasto; data la recente introduzione, per i primi mesi del 2016, tale procedura informatizzata andrà ad affiancare il precedente sistema di richiesta di blocchetti buoni pasto, fino alla sua completa sostituzione;

- **sistema gestione procedure dei bandi/selezioni per acquisizione di personale:** da settembre 2013 è stato adottato un sistema informatizzato per l'acquisizione delle domande di concorso; ai potenziali candidati è richiesta la compilazione della domanda mediante un format on line, riducendo così il rischio di inosservanza di regole procedurali, a garanzia della trasparenza ed imparzialità dei concorsi e delle prove selettive. La presenza di una domanda informatica previene il rischio di definizione di requisiti di accesso personalizzati e di insufficienti meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti.
- protocollo informatico;
- **informatizzazione dei processi di acquisizione di beni e servizi:** da gennaio 2014 è attivo presso il Servizio Approvvigionamenti e Gestione di Beni e Servizi un flusso documentale, gestito mediante software specifico, volto a guidare il personale addetto nelle procedure di acquisizione in economia di importo inferiore a €. 5.000,00. Nel 2015 è stato avviato il flusso informatizzato per la gestione delle procedure di affidamento diretto, senza previa indagine di mercato, per importi inferiori a €. 40.000,00; è stato predisposto il flusso informatizzato per la gestione delle procedure di affidamento diretto, previa indagine di mercato, per importi < €. 40.000,00; è stato predisposto il flusso informatizzato per la gestione delle procedure negoziate per importi > €. 40.000,00;
- **informatizzazione del processo di pubblicazione dei dati, documenti e delle informazioni nella sezione "Amministrazione trasparente"** del sito istituzionale attraverso l'utilizzo di un software;
- dematerializzazione e informatizzazione degli atti (delibere e determine dirigenziali);
- **informatizzazione del processo di pubblicazione delle informazioni sulle singole procedure** tramite l'applicativo di cui al punto precedente;
- **informatizzazione iter pagamento fornitori: fatturazione elettronica**
- **informatizzazione del ciclo passivo;**
- **informatizzazione procedura per la tracciabilità delle opere pubbliche:** è stata avviata nel secondo semestre dell'anno 2014 la procedura informatizzata per garantire la tracciabilità delle opere pubbliche mediante l'utilizzo da parte del personale afferente il Servizio Tecnico di un portale che consente di rilevare con maggiore immediatezza, dati e atti documentali, inerenti le varie fasi delle singole opere pubbliche;
- **informatizzazione del fascicolo del dipendente:** completata con cedolini e cartellini, cud, certificati medici ed eventuali maternità
- **informatizzazione processo di formazione dei provvedimenti amministrativi** (DDG e determine dirigenziali): verso la fine del 2015 è stato avviato il processo in parola che avrà piena attuazione a decorrere dal 01.01.2016.
- **informatizzazione del processo del campione "izitrack":** Nel 2015 è stato implementato e attivato per alcuni laboratori "pilota" il sistema di tracciabilità dei campioni "izitrack" che verrà progressivamente esteso a tutti i laboratori IZSVe nel corso del biennio 2016-2017;
- **informatizzazione del processo di gestione del rischio:** nel 2019 è stato acquisito un nuovo software per la mappatura dei processi, identificazione e valutazione rischi, individuazione delle misure di trattamento e monitoraggio;
- introduzione di **un software per la tracciabilità dei rifiuti** dal luogo di produzione al conferimento al trasportatore (per il 2016 solo per la sede centrale, da estendere per il 2017 alle sezioni periferiche);
- riscossione delle entrate con PagoPA;
- gestione informatizzata della fase di richiesta e autorizzazione delle **missioni del personale** dipendente;
- creazione di una **banca dati aziendale** tramite software arxivar alimentata da ciascuna struttura amministrativa con i dati per singolo dipendente degli incarichi extra istituzionali, della partecipazione a commissioni di gara e di concorso e di ogni altro rapporto con l'esterno, al fine di consentire di avere uno strumento di monitoraggio e verifica ai fini dell'individuazione di situazioni, potenziali o reali di conflitti di interesse;
- Informatizzazione del procedimento amministrativo di **gestione degli infortuni sul lavoro** da parte della SCA1 – Servizio Gestione Risorse Umane.
- piattaforma per le procedure di gara;
- gestione informatizzata delle segnalazioni - whistleblowing;
- informatizzazione del magazzino centrale e n. 4 magazzini di reparto periferici in via sperimentale;
- implementazione informatizzazione gestione delle presenze/assenze (HR Platinum);
- informatizzazione segnalazione anomalie per attivazione manutenzione ordinaria/straordinarie;
- per favorire la condivisione di informazioni relative alla gestione del personale ( ad es. assunzioni, cessazioni, variazione di rapporto, maternità congedi ecc) tra la Struttura Risorse Umane, l'UO Ricerche e Cooperazione Internazionale e l'UO Controllo di Gestione, creazione di una cartella condivisa ove sono resi disponibili i prospetti di rilevazione del personale strutturato e borse di studio.

### 2.3.20 MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

I dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali, sulla base dei termini per la conclusione dei procedimenti di competenza individuati, provvedono al monitoraggio periodico del loro rispetto e alla tempestiva eliminazione delle anomalie. In caso emergessero scostamenti rispetto alla tempistica prevista, la comunicazione al RPCT deve contenere l'indicazione dei motivi per i quali ciò sia avvenuto.

**Per il 2023 non vi sono criticità da segnalare.**

### 2.3.21 MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

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

### 2.3.22 MONITORAGGIO E VIGILANZA ENTI DI DIRITTO PRIVATO IN CONTROLLO PUBBLICO ED ENTI DI DIRITTO PRIVATO PARTECIPATI

Il D.Lgs. n. 175/2016, recante "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" (TUSP), come modificato dal D.Lgs. n. 100/2017, ha operato un riordino della disciplina in materia di società pubbliche, incidendo su vari aspetti, fra i quali la governance, la gestione del personale, la razionalizzazione delle partecipazioni, il sistema dei controlli, introducendo anche disposizioni innovative sotto il profilo degli adempimenti, sia in capo alle pubbliche amministrazioni, sia in capo alle società.

Lo stesso Decreto ha previsto che le amministrazioni pubbliche non possano, direttamente o indirettamente, mantenere partecipazioni, anche di minoranza, in società rientranti negli organismi di cui ai titoli V e VI, capo I del libro V del codice civile, anche aventi come oggetto sociale lo svolgimento di attività consortili, ai sensi dell'art. 2615 c.c..

Questo Istituto, con DDG n. 444/2017, ha effettuato, ai sensi dell'art. 24 del TUSP, una ricognizione straordinaria delle partecipazioni possedute dalla quale è emerso che l'IZSve non detiene alcuna delle predette partecipazioni societarie previste dalla normativa sopra citata.

L'art. 20, comma 1 del TUSP rubricato "*Razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche*" prevede che le amministrazioni pubbliche, che detengono partecipazioni in Società, effettuino annualmente, con proprio provvedimento da adottarsi entro il 31.12 di ogni anno, un'analisi dell'assetto complessivo delle società in cui detengono partecipazioni, dirette o indirette, predisponendo, ove ricorrano i presupposti di cui al comma 2, un piano di riassetto per la loro razionalizzazione, fusione o soppressione, anche mediante messa in liquidazione o cessione.

Tale piano va quindi predisposto prendendo prioritariamente a riferimento i criteri indicati al successivo comma 2, di seguito indicati:

- a) partecipazioni societarie che non rientrino in alcuna delle categorie di cui all'art. 4;
- b) società che risultino prive di dipendenti o abbiano un numero di amministratori superiore a quello dei dipendenti;
- c) partecipazioni in società che svolgono attività analoghe o simili a quelle svolte da altre società partecipate o da enti pubblici strumentali;
- d) partecipazioni in società che, nel triennio precedente, abbiano conseguito un fatturato medio non superiore a un milione di euro;
- e) partecipazioni in società diverse da quelle costituite per la gestione di un servizio d'interesse generale che abbiano prodotto un risultato negativo per quattro dei cinque esercizi precedenti;
- f) necessità di contenimento dei costi di funzionamento;
- g) necessità di aggregazione di società aventi ad oggetto le attività consentite all'art. 4.

In forza delle definizioni di cui all'art. 2 del TUSP, per "partecipazione" si intende "*la titolarità di rapporti comportanti la qualità di socio in società o la titolarità di strumenti finanziari che attribuiscono diritti amministrativi*" e per "*partecipazione indiretta*" si intende "*la partecipazione in una società detenuta da un'amministrazione pubblica per il tramite di società o altri organismi soggetti a controllo da parte della medesima amministrazione pubblica*".

Con DDG n.670/2018, n. 67/2020, n. 502/2020, n. 480/2021, n. 407/2022 e n. 404/2023 è stato preso atto che, alla data del 31.12 dell'anno precedente, questo Istituto non deteneva alcuna partecipazione societaria di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 175/2016 e ss.mm.ii..

Con DCA n. 2 del 17.01.2020 il Consiglio di Amministrazione ha deliberato di presentare domanda di adesione al Consorzio per la ricerca sanitaria (CORIS), con sede in Padova, consorzio volontario tra enti operanti direttamente o indirettamente

nel settore della sanità, della ricerca scientifica e dell'assistenza sociale, che opera nel pubblico interesse e non ha scopo di lucro e, con successiva DDG n. 147 del 22.04.2020, si è preso atto dell'adesione dell'IZSve al suindicato Consorzio.

Con DCA n. 6 del 29.04.2022 il Consiglio di Amministrazione ha deliberato di presentare domanda di adesione alla **Fondazione Agrifood & Bioeconomy FVG**, con sede in Colloredo di Monte Albano (UD), adesione formalmente accolta in data 04.05.2022. L'adesione alla Fondazione in parola, che opera nel pubblico interesse e non ha scopo di lucro, coerente con la *mission* istituzionale dell'IZSve, permette di favorire processi in rete con strutture operanti sul territorio regionale, nazionale ed europeo, con l'obiettivo comune di fornire supporto tecnico scientifico e di sviluppare e migliorare la qualità dei servizi sanitari con particolare riferimento all'ambito agro alimentare.

Con DCA n. 14 del 22.09.2023 il Consiglio di Amministrazione ha deliberato l'adesione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie all'**Associazione "Consortium GARR"**, in qualità di associato aderente della categoria "IRCCS e IZS". L'adesione alla suddetta Associazione consente di disporre di infrastrutture nazionali che permettono la gestione, condivisione e l'analisi di grandi *dataset* e archivi di dati, così come l'accesso alle tecnologie e ai servizi da parte dei ricercatori, nonché di favorire processi in rete con strutture operanti nel territorio nazionale e internazionale, con l'obiettivo comune di fornire un supporto tecnico scientifico e di sviluppare e migliorare la qualità dei servizi sanitari.

Le partecipazioni al Consorzio, alla Fondazione e all'Associazione sopracitati, trattandosi di partecipazioni di carattere non societario, non rientrano nel perimetro oggettivo di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 175/2016, la cui applicazione è prevista solo con riferimento alle partecipazioni detenute in società a totale o parziale partecipazione pubblica.

In virtù di quanto previsto dalla L. n. 190/2012 e dai relativi decreti attuativi (tra cui il D.Lgs. n. 33/2013 e il D.Lgs. n. 39/2013), dal D.Lgs n. 175/2016 "*Testo Unico in materia di Società a Partecipazione Pubblica*" (TUSP), dal PNA, nonché dalle "*Nuove Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e dagli enti pubblici economici*" approvate con Delibera ANAC n. 1134 del 08.11.2017, che hanno sostituito integralmente quelle approvate con Determinazione ANAC n. 8 del 17.6.2015, le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico o partecipati dalle Pubbliche Amministrazioni sono tenuti ad ottemperare, entro il 31 gennaio, seppure in modo differenziato, alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

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

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

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

In virtù di quanto sopra esposto – alla data di adozione della presente Sezione – il sistema delle partecipazioni dell'IZSve è costituito dai seguenti enti di diritto privato:

#### **Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali**

L'Associazione temporanea di scopo denominata "Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali" è stata costituita nel 2011 – esclusivamente tra Istituti Zooprofilattici Sperimentali - non ha scopo di lucro in quanto ha la finalità di promuovere lo sviluppo del sistema qualità negli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e di rappresentare le esigenze e gli interessi degli Istituti stessi in seno all'Ente di Accreditamento ACCREDIA.

I documenti e le informazioni in materia di trasparenza nonché quelle contenenti le misure di prevenzione della corruzione ex L. n. 190/12 e i loro aggiornamenti, inclusi il Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità e il PTPC sono stati pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente" dell'AIZS al seguente link: <https://trasparenza.izsler.it/AIZSTrasparenza/>

L'art. 3, co. 2 del d.lgs. n. 97/2016, introduttivo dell'art. 2-bis al d.lgs. n. 33/2013, ha limitato l'applicazione degli obblighi di pubblicazione in tema di trasparenza "*alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro*", facendo venire meno qualsivoglia obbligo di pubblicazione a carico dell'Associazione.

Per tale ragione, si dà atto della nota del 17.1.2017 acquisita a prot. n. 506 del 18.1.2017 con la quale il RPCT dell'Associazione informa che la stessa, ente di diritto privato soggetto a controllo pubblico con un bilancio inferiore a € 500.000,00, ai sensi dell'art. 1, comma 2-bis della Legge n. 190/12 e dell'art. 2-bis, co. 2, del d.lgs. 33/2013, dal 2017 non è soggetta alle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste per le pubbliche amministrazioni.

In conformità a quanto disposto dall' art. 22 del d.lgs. n. 33/2013 al seguente link <https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/controllari.xml>.sono pubblicati e aggiornati i dati relativi all'Associazione.

### **Consorzio per la ricerca sanitaria (CORIS)**

Il Consorzio per la Ricerca sul Trapianto d'Organi, (CORIT), costituito in data 1 ottobre 1997 sulla base di quanto disposto dall'art. 24 della L.R. Veneto n. 6/1997 che, a seguito dell'approvazione da parte dell'assemblea dei soci di alcune variazioni allo Statuto in data 25.5.2016, ha modificato la propria denominazione in Consorzio per la Ricerca Sanitaria (CORIS), è un consorzio volontario tra enti operanti direttamente o indirettamente nel settore della sanità, della ricerca scientifica e dell'assistenza sociale.

Il Consorzio, che opera nel pubblico interesse e non ha scopo di lucro, come previsto all'art. 3 dello Statuto, promuove, incrementa e sostiene la ricerca scientifica in senso lato, sia essa di base, traslazionale e clinica in ambito sanitario e socio sanitario in particolare nell'ambito:

- h) dei trapianti d'organi, tessuti, cellule e dell'applicazione della medicina rigenerativa;
- i) di azioni volte al miglioramento della qualità di vita dei pazienti con grave insufficienza d'organi, ivi compresa la realizzazione di organi bioartificiali;
- j) dell'oncologia, sperimentale e clinica, dei meccanismi di insorgenza del cancro e dei processi biologici ad esso correlati, nonché dello sviluppo di nuovi strumenti diagnostici e terapeutici;
- k) organizzativo, clinico e assistenziale e del miglioramento dei servizi offerti nel DDR, ivi compreso lo sviluppo di nuovi percorsi diagnostico terapeutici e la valutazione delle tecnologie sanitarie;
- l) di progettualità volte alla tutela della salute, ex ante ed ex post, ivi comprese, a titolo esemplificativo, la prevenzione e la valutazione della sicurezza dei farmaci (farmacovigilanza).

Inoltre, promuove i rapporti tra Università, Aziende Ospedaliere, Aziende ULSS, Istituzioni scientifiche, enti privati e Fondazioni, italiane ed estere, interessate alla ricerca nelle finalità sopra indicate; contribuisce alla realizzazione di obiettivi di ricerca anche attraverso la gestione dei fondi regionali; contribuisce con le istituzioni non universitarie alla gestione dei progetti di ricerca finanziati con i fondi di cui ai punti precedenti, promuove e sostiene i progetti e le finalità perseguite dalla rete oncologica del Veneto, svolge attività di valutazione, progettazione, coordinamento, partenariato anche con il settore privato, a favore di tematiche di ricerca ritenute prioritarie, svolge ogni altra attività connessa a quelle sopra elencate e conclude tutte le iniziative necessarie o utili alla realizzazione dei predetti scopi, ivi compresa la stipulazione di contratti di compravendita anche immobiliare e la raccolta di fondi presso Enti pubblici e privati, nazionali ed internazionali.

Il Consorzio CORIS è un organismo costituito in forma consortile dalla partecipazione di soggetti pubblici (Aziende ULSS, Aziende ospedaliere, IRCSS Istituto Oncologico Veneto – IOV l'Università degli Studi di Padova ecc) nei quali ricadono i «poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi». Gli organi di vertice delle aziende ULSS e ospedaliere (i direttori generali), infatti, costituiscono di diritto l'Assemblea dei soci, che provvede alla nomina dei componenti del Consiglio di Amministrazione e del Presidente.

Il Consorzio CORIS svolge attività di produzione di servizi esclusivamente a favore dei propri consorziati, configurandosi come *in house* provider delle Aziende Sanitarie pubbliche che lo costituiscono.

I dati, documenti e informazioni sono pubblicati e aggiornati nella sezione "amministrazione trasparente" del Consorzio al seguente link <https://www.corisveneto.com/amministrazione-trasparente> nonché al seguente link della sezione Amministrazione trasparente dell'IZSve <https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/controllari.xml>.

### **Fondazione Agrifood & Bioeconomy FVG**

La Fondazione Agrifood & Bioeconomy FVG è stata costituita il 28.07.2020 come "fondazione di partecipazione", una tipologia di ente di diritto privato basata sulla collaborazione tra enti pubblici e strutture private per fini di interesse pubblico.

Scopo della Fondazione in parola è sostenere, migliorare e potenziare il comparto agroalimentare nazionale e del Friuli Venezia Giulia. In tale ambito la Fondazione promuove l'evoluzione competitiva del sistema produttivo nazionale e locale e l'assistenza alle imprese del settore agroalimentare operanti prevalentemente nel territorio del Friuli Venezia Giulia, con particolare riguardo al supporto tecnologico, nonché alla progettazione, allo sviluppo e all'attuazione di progetti innovativi.

Ai sensi dell'art. 2-bis del D.Lgs. 33/2013, le associazioni, le fondazioni e gli altri enti di diritto privato risultano assoggettati agli obblighi di pubblicazione in materia di trasparenza previsti per le pubbliche amministrazioni solo se presentano particolari requisiti dimensionali e finanziari. I requisiti che devono ricorrere contemporaneamente sono tre: 1) bilancio superiore a 500.000 euro; 2) finanziamento maggioritario per almeno due esercizi consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni; 3) designazione da parte delle pubbliche amministrazioni della totalità dei titolari o componenti dell'organo di amministrazione o di indirizzo.

La Fondazione in parola non presentando tali requisiti, non risulta soggetta alle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste per le pubbliche amministrazioni.

In conformità a quanto disposto dall' art. 22 del D.Lgs. n. 33/2013 al seguente link <https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/controllari.xml>. sono pubblicati e aggiornati i dati relativi alla Fondazione.

### Associazione "Consortium GARR"

L'Associazione "Consortium GARR" (Gestione Ampliamento Rete Ricerca) è un'associazione senza fine di lucro che gestisce la rete GARR, unica rete nazionale della ricerca facente parte della rete europea GEANT, e ha lo scopo di favorire e supportare la ricerca scientifica a livello nazionale ed internazionale, nonché la collaborazione culturale ed istituzionale. La rete GARR, fondata sotto l'egida del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR), è la rete telematica nazionale a banda ultra-larga, dedicata alla comunità dell'istruzione e della ricerca, il cui scopo principale è progettare, implementare e gestire, con proprie strutture organizzative e tecniche, una rete di telecomunicazioni ad altissime prestazioni atta a garantire alla comunità scientifica ed accademica italiana, la connettività al Sistema di Reti accademiche e della ricerca mondiali.

L'Associazione collabora sin dal 2005 con il Ministero della Salute per fornire connettività a banda ultra-larga e servizi innovativi alla comunità italiana della ricerca biomedica costituita dagli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (IRCSS) e dagli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (IZS).

I dati, documenti e informazioni in materia di trasparenza sono pubblicati e aggiornati nella sezione "amministrazione trasparente" dell'Associazione al seguente link <https://www.garr.it/it/disposizioni-generalititolo/disposizioni-generalit> Successivamente alla revisione dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa in materia di Trasparenza ed Anticorruzione introdotta con il D.Lgs. n. 97/2016 che modifica il D. Lgs n. 33/2013, il Consortium GARR deve intendersi inquadrato nella figura soggettiva prevista dall'art. 2-bis, co. 3° del D.Lgs. n. 33/2013. Conseguentemente l'Associazione in parola ha provveduto a ristrutturare la sezione del proprio sito denominata "Amministrazione trasparente" al fine di adeguarsi alla normativa in vigore ed evitare l'ostensione di dati personali la cui pubblicazione non sia espressamente prevista da una norma in vigore.

Inoltre, l'IZSVE partecipa all'organismo associativo APRE (Agenzia per la Promozione della Ricerca Europea) che opera come associazione senza scopo di lucro con l'obiettivo di sostenere e agevolare la partecipazione italiana ai programmi di ricerca ed innovazione dell'Unione europea, nell'ambito della quale l'IZSVE partecipa come socio, senza rappresentanti in seno al consiglio direttivo.

### 2.3.23 CALENDARIO DELLA PROGRAMMAZIONE 2024-2026

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

termini di attuazione	Azioni previste	Soggetto competente
Entro il 31 gennaio	Approvazione della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO Pubblicazione nel sito web aziendale (Sezione Amministrazione Trasparente) e nella intranet	Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza
Entro il 30 giugno di ogni anno	Presentazione al RPCT del report semestrale di monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza previste nella sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza (report excell misure generali e	Responsabili delle articolazioni aziendali

	report tramite piattaforma informatica GZOOM)	
Entro il 30 novembre di ogni anno	Presentazione al RPCT del report di monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza previste nella sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza(report excell misure generali e report tramite piattaforma informatica GZOOM)	Responsabili delle articolazioni aziendali
Entro il 15 dicembre di ogni anno (salvo diversa scadenza fissata da ANAC)	Predisposizione e pubblicazione da parte del RPCT della relazione annuale sull'esito dell'attività svolta.	Responsabile della prevenzione della corruzione
Entro il 31 dicembre	Attuazione delle attività formative	SCS4 – Laboratorio Formazione e Sviluppo delle Professioni



# PARTE IV

## TRASPARENZA

### PREMESSE

Nella presente Sezione sono individuate le modalità, gli strumenti attuativi degli obblighi di trasparenza e di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, inclusi quelli di natura organizzativa, che l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVE) intende adottare per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi ai sensi degli artt. 10 e 43. Comma 3 del d.lgs. n. 33/2013.

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

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

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

- a) il diritto di chiunque di prendere visione attraverso l'accesso ai siti istituzionali degli enti dei documenti, informazioni e dati di cui è prevista la pubblicazione sul web *ex lege*, ovvero chiederne la pubblicazione qualora sia stata omessa.
- b) allo scopo di promuovere forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, il diritto di chiunque di accedere a dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del d.lgs. 33/2013 s.m.i., nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interesse giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5bis.

### 2.3.24 DEFINIZIONE DEI FLUSSI PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI E INDIVIDUAZIONE DEI RESPONSABILI

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

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

**Nell'allegato 3** alla presente Sezione è rappresentato il flusso di pubblicazione dei dati, documenti e informazioni con specifica indicazione, per ciascun obbligo di pubblicazione di:

- dati, documenti e informazioni da pubblicare;
- strutture responsabili del procedimento di elaborazione/trasmissione e pubblicazione dei dati e informazioni (struttura organizzativa depositaria dei dati, delle informazioni e dei documenti rispetto alle materie di propria competenza e che provvede alla pubblicazione) e nominativo del dirigente responsabile;
- i riferimenti normativi;
- la denominazione dei singoli obblighi;
- i contenuti;
- la frequenza degli aggiornamenti.

Le strutture cui compete l'elaborazione dei dati e delle informazioni sono state chiaramente individuate nell'allegato 3 e generalmente coincidono con quelle tenute alla trasmissione e pubblicazione.

L'allegato 3 è stato integrato, nella sezione "Bandi di gara e contratti" degli obblighi di pubblicazione previsti nell'allegato 9 al PNA 2022.

**I dirigenti delle strutture** indicati nell'allegato 4 alla presente Sezione sono direttamente responsabili del contenuto e della pubblicazione dei dati, atti e provvedimenti di propria competenza e dell'aggiornamento degli stessi e rispondono direttamente per la mancata pubblicazione dei dati previsti dalla normativa in materia di trasparenza.

L'art. 43, comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013 prevede infatti che *"i dirigenti responsabili dei servizi e degli uffici dell'ente, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge"*.

I dirigenti possono servirsi del supporto dei propri collaboratori per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente".

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

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

L'attuazione degli obblighi di pubblicazione, sono oggetto di monitoraggio da parte dei dirigenti responsabili dei singoli adempimenti; il RPCT svolge l'attività di coordinamento e monitoraggio sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione attraverso un monitoraggio su base periodica.

### **Rinvio alle banche dati nazionali**

In conformità all'art. 9/bis del d.lgs. 33/2013 s.m.i., laddove sia prevista la trasmissione di particolari dati, informazioni e documenti alle Banche dati di cui all'allegato B dello stesso decreto legislativo e detti dati, documenti e informazioni risultano effettivamente trasmessi, l'IZSve riporta nel sito Amministrazione trasparente il collegamento ipertestuale alla corrispondente banca dati (PerlaPA, BDAP – Banca dati PPAA, ARAN, BDNCP – Banca Dati nazionale contratti pubblici, MIT)

### **2.3.25 RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA E L'OIV**

L'elaborazione, la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati, informazioni e documenti sono coordinati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

Nell'ambito delle sue funzioni di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa, il RPCT monitora la conformità della sezione "Amministrazione Trasparente" in modo da pianificare eventuali interventi correttivi.

Il RPCT conduce le verifiche e i monitoraggi con il necessario supporto dei referenti ed i dirigenti responsabili degli adempimenti delle pubblicazioni. Gli ambiti di verifica riguardano il rispetto dei tempi di pubblicazione previsti per i singoli

obblighi ed i relativi aggiornamenti, la coerenza a completezza dei contenuti, il rispetto del formato, la qualità dei dati, documenti e informazioni pubblicate.

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

### **2.3.26 TRASPARENZA E TUTELA DEI DATI PERSONALI**

La Corte Costituzionale, chiamata ad esprimersi sul tema del bilanciamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali, inteso come diritto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona, e quello dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ha riconosciuto che entrambi i diritti sono contemporaneamente tutelati sia dalla Costituzione che dal diritto europeo, primario e derivato (Sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019).

Il quadro delle regole in materia di protezione dei dati personali si è consolidato con l'entrata in vigore, il 25.5.2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016 (di seguito RGPD) e, il 19.9.2018, del d.lgs.10/8/2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali, d.lgs. n. 196/2003 – alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679.

L'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo (art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679), deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti nell'art. 5 del surrichiamato Regolamento, quali quelli di leicità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. Assumo in particolare rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati sono trattati e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inseriti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d).

Il medesimo d.lgs. 33/2013, all'art. 7-bis, co. 4 dispone inoltre che *"nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intellegibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione"*.

*Per quanto concerne gli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 d.lgs. 33/2013 s.m.i. si rinvia alla DCA n. 18 del 16.10.2019 "Sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23.1.2019 e delibera Anac n. 586/2019 in merito agli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 del d.lgs 33/2013 s.m.i. – atto organizzativo" al successivo comunicato del Presidente ANAC del 4.12.2019 e all'art. 1, comma 7 del Decreto legge n. 162/2019.*

### **2.3.27 QUALITÀ DEL DATO E FORMATO DI PUBBLICAZIONE**

La pubblicazione delle informazioni, dati e documenti nella sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale deve rispondere ai parametri previsti dall'art. 6 del d.lgs. 33/13 e cioè: integrità, costante aggiornamento, completezza del dato pubblicato, tempestività di pubblicazione, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità e conformità rispetto ai documenti originali con indicazione della loro provenienza.

Secondo quanto previsto dall'art. 7 del d.lgs. 33/13 i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati in formato aperto, e sono riutilizzabili senza ulteriori restrizioni ma con obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità. Per un approfondimento, si rinvia all'allegato 2 della Delibera ANAC 50/13.

### **2.3.28 MISURE PER ASSICURARE L'EFFICACIA DELL'ISTITUTO DELL'ACCESSO CIVICO SEMPLICE E GENERALIZZATO**

Il novellato art. 1, comma 1 d.lgs. 33/2013 ridefinisce la Trasparenza come *"accessibilità totale ai dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"*

In ossequio a quanto disposto dall'art. 5, comma 1 del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. l'accesso civico "semplice" è il diritto di

**il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati** che le pubbliche amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare, nei casi in cui sia stata omessa la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito istituzionale.

Il comma 2 del medesimo articolo, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, nonché di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, prevede, inoltre, la possibilità, per **chiunque**, di accedere a **dati, documenti e informazioni, detenuti** dalle pubbliche amministrazioni, **ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione** nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5-bis. (accesso civico generalizzato)

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

Le Linee Guida ANAC adottate con Delibera n. 1309 del 28.12.2013, invitano le amministrazioni ad adottare un regolamento interno sull'accesso che fornisca un "quadro organico e coordinato dei profili applicativi relativi alle tre tipologie di accesso, con il fine di dare attuazione al nuovo principio di trasparenza introdotto dal legislatore e di evitare comportamenti disomogenei tra uffici della stessa amministrazione. In particolare, tale disciplina potrebbe prevedere: 1 una sezione dedicata alla disciplina dell'accesso documentale; 2. Una seconda sezione dedicata alla disciplina dell'accesso civico (semplice) connesso con gli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. 33/2013; una terza sezione dedicata alla disciplina dell'accesso generalizzato".

Nelle more di una compiuta regolamentazione interna in materia di accesso, con DDG n. 313 del 6.7.2017 erano state approvate le "Linee guida operative per l'esercizio e l'attuazione del diritto di accesso civico semplice e accesso civico generalizzato" unitamente alle istruzioni operative per gli utenti e moduli.

Successivamente, con DDG n. 660 del 19.12.2018 è stato adottato il "Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti e documenti amministrativi e del diritto di accesso civico, "semplice" e "generalizzato" ai dati, alle informazioni e ai documenti prodotti o detenuti dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie".

La suindicata documentazione è pubblicata nella sezione del sito istituzionale "Amministrazione trasparente sottosezione altri contenuti/accesso civico" unitamente al registro degli accessi.

**Il registro degli accessi**, che contiene le tre tipologie di accesso - accesso civico semplice, accesso civico generalizzato e accesso documentale - viene pubblicato a cura del RPCT con cadenza semestrale, previa raccolta delle informazioni da parte dei responsabili delle strutture <https://www.izsvenezie.it/amministrazione-trasparente/DL33/elriciesteaccesso.xml>.

### 2.3.29 OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI TRASPARENZA

L'IZSve per la realizzazione di un'amministrazione aperta e al servizio del cittadino, individuato nella Relazione Programmatica – Area Strategica 5 – etica dei processi – il seguente obiettivo strategico:

**Promuovere la cultura della legalità, della trasparenza e della dimensione valoriale/etica del ruolo e delle attività dell'Istituto, favorendone la diffusione** attraverso il miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione amministrazione trasparente

### 2.3.30 INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA

Trasparenza, integrità e legalità sono concetti strettamente legati ed interdipendenti. La trasparenza è lo strumento basilare che, consentendo ai cittadini ed agli altri stakeholders di conoscere l'operato di un'amministrazione, favorisce la verifica di un'azione amministrativa improntata ai criteri di integrità e legalità.

#### Attività di comunicazione esterna

Come indicato nel Piano Triennale delle attività 2021-2023 dell'Istituto – Area strategica 4.2 comunicazione –

“la comunicazione verso l'esterno è stata strutturata soprattutto per rispondere alle crescenti esigenze della società della conoscenza, formata dai vari pubblici della scienza, nelle materie di competenza dell'Istituto. E' opportuno proseguire anche aprendosi a un contesto più ampio, internazionale, per consolidare e ampliare il posizionamento dell'IZSVE come fonte scientifica di riferimento per la comunità scientifica e civile”.

Attualmente la comunicazione verso l'esterno è garantita attraverso:

#### *Sito web aziendale*

Il sito web dell'IZSVE, consultabile all'indirizzo [www.izsvenezie.it](http://www.izsvenezie.it) rappresenta lo strumento di comunicazione verso l'esterno di maggior impatto in termini di trasparenza ed integrità relativamente all'operato dell'Ente. Nel corso degli anni questo strumento ha guadagnato l'interesse di numerosi visitatori (istituzioni, operatori sanitari, grande pubblico, operatori dell'informazione), che vi ricorrono, come punto di riferimento, per conoscere le attività istituzionali e per approfondire tematiche e problemi sanitari, in particolare durante le emergenze sanitarie. Al fine di aggiornare le modalità di comunicazione su web per rispondere maggiormente ai bisogni informativi dell'utenza, il sito web dell'IZSVE è in continuo aggiornamento.

#### *Organizzazione di eventi istituzionali*

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

#### *Area stampa*

La grande attenzione dei media verso i temi scientifici e sanitari ha consentito all'IZSVE di ottenere riconoscibilità sul territorio ed un posizionamento di rilievo in ambito sia nazionale che internazionale. La gestione dei contatti con i media rappresenta una risorsa importante per la diffusione e la conoscenza delle attività svolte dall'IZSVE, che consistono nella diffusione periodica di comunicati stampa, convocazione di conferenze stampa, produzioni audiovisive, gestione di interviste e partecipazione a programmi radio-televisivi, predisposizione di materiale informativo-fotografico ad uso stampa. L'IZSVE cura inoltre un servizio di rassegna stampa quotidiana disponibile sul sito web istituzionale.

#### *Newsletter mensile IZSVE Informa*

La newsletter IZSVE-Informa è stata regolarmente inviata ai portatori di interesse presenti sul Triveneto, per fornire informazioni sulla vita istituzionale e le attività scientifico-sanitarie dell'Ente. Da agosto 2015 è stata integrata nel sistema di newsletter generale “IZSVE Newsletter” che, con cadenza sempre mensile, aggiorna gli *stakeholders* sulle attività scientifiche e istituzionali che riguardano l'Ente.

#### *Pubblicazione annuale della Relazione tecnica dell'IZSVE*

La Relazione tecnica viene redatta annualmente su richiesta del Ministero della Salute per la valutazione delle prestazioni e dei servizi erogati dall'IZSVE. Il documento viene anche pubblicato nel sito web per una maggiore visibilità e dettaglia l'attività analitica eseguita dai laboratori centrali e periferici dell'Istituto e la produzione scientifica (pubblicazioni e poster) nell'anno di riferimento. Completano la relazione il profilo organizzativo dell'IZSVE e la descrizione delle attività istituzionali.

#### *Formazione*

Al fine di favorire la diffusione della cultura della trasparenza tra il personale dipendente, con particolare riferimento al personale che cura i processi a rischio di corruzione o che riveste incarichi di particolare responsabilità nell'ambito della prevenzione della corruzione, è stata posta particolare attenzione alla programmazione di attività formative concernenti i temi della legalità e trasparenza.

### **2.3.31 DATI ULTERIORI**

Nella sotto-sezione “altri contenuti/dati ulteriori” della sezione “Amministrazione trasparente” l'IZSVE si riserva di pubblicare ulteriori dati di interesse comune nel rispetto delle disposizioni nazionali ed europee in materia di segreto di stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali.

Ad oggi, la citata sottosezione, è implementata dei seguenti dati:

- censimento delle autovetture di servizio;
- sinistri in materia di responsabilità professionale per rischio sanitario: elenco dei risarcimenti erogati negli ultimi cinque anni, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (art. 4, comma 3 Legge 8/3/2017 n. 24);
- contratti assicurativi: contratti assicurativi per responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera (art. 10, comma 4 Legge 8/3/2017 n. 24)