

ALLEGATO D

Domanda	Risposta
Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	284840170
Denominazione Amministrazione/Società/Ente	Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"
Nome RPCT	Maria
Cognome RPCT	Zecchi
Qualifica RPCT	Dirigente amministrativo
Ulteriori incarichi eventualmente svolti dal RPCT	
Data inizio incarico di RPCT	22.07.2020
Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPC (Si/No)	no
Nominativo del soggetto che nel PTPCT o nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO è indicato come sostituto del RPCT (in caso di temporanea ed improvvisa assenza del RPCT)	
Motivazione dell'assenza del RPCT	
Data inizio assenza della figura di RPCT	

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023

ID	Domanda	Risposta (Max 2000 caratteri)
1	CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTUAZIONE DELLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO O DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)	
1.A	Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, indicando i fattori che hanno favorito il buon funzionamento del sistema <small>ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023</small>	Il livello di attuazione del piano e di realizzazione delle misure ivi previste si considera in miglioramento. L'attività formativa, per il 2022, è proseguita ed ha coinvolto tutto il personale in un corso, fruibile anche in modalità FAD, sui contenuti del nuovo Codice di comportamento dell'Istituto. Nel mese di dicembre è stato organizzato, nell'ambito della Giornata della Trasparenza, un evento formativo sul tema della mappatura dei processi in Istituto. Nel 2022, inoltre, è stato aggiornato il regolamento sugli incarichi extraistituzionali. Si conferma, come emerso nelle precedenti relazioni, la consapevolezza del personale rispetto alle segnalazioni di situazioni di conflitto di interesse, anche solo potenziale, nonché la capacità dei dirigenti sovraordinati di gestire eventuali conflitti segnalati dai propri collaboratori. Nel 2022, secondo cronoprogramma, si è conclusa, con la verifica di tutte le strutture, la terza annualità del programma triennale di audit gestionale del Dipartimento amministrativo. Si è trattato di verifiche integrate, sulla base di check list predefinite, che hanno permesso una migliore conoscenza dei processi e delle criticità dei procedimenti gestiti dalle strutture. Gli esiti delle verifiche, formalizzati con verbali di chiusura dei singoli audit, sono stati occasione per la proposizione di azioni di miglioramento alle strutture. Per quanto riguarda le strutture sanitarie, secondo il piano annuale 2022 nell'ambito del programma triennale, si sono svolti n.6 audit gestionali che hanno coinvolto n.4 reparti (Reparto Chimica degli alimenti e Mangimi, Reparto Produzione e controllo materiale biologico, Gestione centralizzata delle richieste all'utenza della sede di Brescia e Reparto Chimico degli alimenti di Bologna) e n.2 sedi territoriali (Sede territoriale di Pavia e sede territoriale di Bergamo). Si conferma che, con riferimento alla trasparenza, il modello organizzativo adottato ormai a partire dall'anno 2017 e consolidato nel corso degli anni, che definisce ruoli, competenze e responsabilità di tutti gli attori del sistema, ha garantito un adeguato livello di trasparenza da parte dell'Ente. Parimenti il sedimentato modello di monitoraggio permette il costante confronto e la condivisione degli esiti delle verifiche tra le strutture e il RPCT finalizzate al miglioramento del sistema.
1.B	Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO - Qualora la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o il PTPCT sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dalla suddetta sezione del PIAO o dal PTPCT	La prima attuazione del sistema integrato degli atti programmatori prevista dalle disposizioni sul Piano integrato di organizzazione e attività (PIAO), anche a causa dello slittamento dei termini di approvazione, per il 2022 ha visto una prima adozione autonoma del PTPCT 2022-2024, i cui contenuti sono poi confluiti nel primo PIAO adottato dall'Ente (delibera del Consiglio di Amministrazione n.8/2022). Risulta infatti indispensabile connotare la prevenzione della corruzione della dimensione di valore pubblico a garanzia e tutela di tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale dell'Istituto. Con riferimento all'area dei contratti pubblici, tenuto conto di alcuni scostamenti verificati in sede di rendicontazione delle misure e in sede di audit, della stratificazione normativa e dei provvedimenti normativi derogatori, è prevista, quale azione di miglioramento, la revisione dei processi e la ridefinizione dei procedimenti. Ciò al fine di garantire il miglioramento qualitativo nella gestione delle procedure, il rispetto delle tempistiche, la puntuale attuazione del principio di rotazione, il rispetto delle disposizioni a presidio della trasparenza, nonché la realizzazione di percorsi formativi. Si è altresì provveduto, nella programmazione delle misure della sezione del PIAO anticorruzione e trasparenza 2023-2025, ad una più puntuale mappatura di alcuni processi e l'individuazione di adeguate misure per quanto riguarda la struttura di recente costituzione Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione, cui è attribuita la competenza strategica delle attività di programmazione. Con riferimento più in generale alla realizzazione del sistema dell'anticorruzione, il principale aspetto critico già rilevato nelle precedenti relazioni, è rappresentato dall'assenza di un sistema informatico in grado di gestire l'intero processo di gestione del rischio, dalla descrizione dei processi alla individuazione delle misure e alla loro rendicontazione. L'assenza di tale sistema di gestione rende particolarmente onerosa per tutti gli attori del sistema la realizzazione del modello di anticorruzione che l'Istituto ha individuato nei PTPCT via via succedutisi. Anche con riguardo alla misura della Trasparenza, una delle principali criticità che ancora permane è legata alla necessità che vengano individuate idonee soluzioni informatiche in grado di garantire l'integrazione con i diversi sistemi di gestione documentale nonché alla non ancora realizzata generale integrazione tra il sito istituzionale e la sezione Amministrazione trasparente. Ad oggi l'attività di impulso e di supporto nella ricerca di soluzioni informatiche contingenti è ancora prestata dal RPCT e dall'ufficio anticorruzione. L'Istituto si impegnerà nel maggior coinvolgimento possibile delle strutture interessate.

1.C	<p>Ruolo del RPCT - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o del PTPCT, individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione</p>	<p>Anche nel corso del 2022, il RPCT ha provveduto a segnalare alle strutture novità normative e disposizioni emanate dall'Autorità di interesse per l'Ente. Parimenti, anche per il 2022 il RPCT ha prestato il proprio supporto nella realizzazione degli audit gestionali interni, sia del Dipartimento Amministrativo sia dei Dipartimenti Sanitari interessati. Il RPCT ha altresì prestato il proprio supporto alla Direzione Amministrativa nell'attività relativa alle verifiche documentali delle rendicontazioni sull'attuazione delle misure di anticorruzione e nella revisione delle misure stesse. Il RPCT ha fornito ai dirigenti e alla direzione indicazioni sulla corretta gestione del conflitto di interesse. Con riferimento alla trasparenza momento fondamentale per la realizzazione del ruolo di impulso e di coordinamento del RPCT, anche per il 2022 è rappresentato dai monitoraggi semestrali sullo stato di realizzazione degli obblighi di pubblicazione. In particolare il momento della restituzione degli esiti delle verifiche e di segnalazione degli scostamenti e delle criticità ha rappresentato un momento fondamentale di confronto con le strutture. Nel mese di dicembre 2022, su impulso del RPCT, nell'ambito della Giornata della trasparenza, è stato organizzato un evento formativo rivolto al personale interno ed esterno sulla mappatura dei processi e sulla gestione del rischio corruttivo in Istituto. Infine il RPCT ha prestato su incarico della Direzione, il proprio supporto nell'analisi dei provvedimenti delegati in applicazione alle disposizioni di cui all'articolo n.113 del d.lgs. n.50/2016 recante disposizioni sull'incentivo per le funzioni tecniche svolte dal personale.</p>
1.D	<p>ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 2/2023</p> <p>Aspetti critici del ruolo del RPCT - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o del PTPCT</p>	<p>Il perdurare dell'assenza di strumenti informatici per la gestione dei processi dell'IZSLER e ancora di gestione del rischio corruttivo rappresenta un aspetto critico rispetto allo svolgimento delle funzioni del RPCT. Si segnala inoltre il permanere di alcune situazioni di resistenza culturale che portano a concepire gli adempimenti in tema di anticorruzione e trasparenza come appesantimenti burocratici e non occasione di ripensamento dei processi e di miglioramento nell'organizzazione.</p>

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO **IL 15 GENNAIO 2023** DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
 La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni/enti tenuti all'adozione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2022 o del PTPCT 2022, e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2019 (Delibera Anac n. 1064 del 13 novembre 2019) e al documento ANAC *Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza del 2.2.2022*.

ID	Domanda	Risposta (selezionare dal menu a tendina un'opzione di risposta oppure inserire il valore richiesto)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023 Indicare se è stato effettuato il monitoraggio di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o nel PTPCT (<i>domanda facoltativa</i>)	Sì (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	Secondo la calendarizzazione prevista dal PTPCT 2022-2024 (confluito nel PIAO 2022-2024), nel corso del 2022, sono stati realizzati, a cadenza semestrale due monitoraggi del RPCT, sullo stato di realizzazione delle misure. Le verifiche sono state svolte, per i settori di competenza, per il tramite del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario. Le verifiche documentali si sono altresì integrate con le evidenze emerse nel corso degli audit gestionali, strutturati in programmi triennali e organizzati in piani annuali. Per le strutture sanitarie alcune misure di anticorruzione sono verificate nell'ambito degli audit svolti dal servizio assicurazione qualità. Si tratta in particolare della verifica sull'anonimizzazione dei fogli di lavoro e sull'anonimizzazione dei campioni e della verifica della separazione delle funzioni tra fase pre-analitica e analitica. Con riferimento all'area sanitaria, il Direttore Sanitario sulla base delle verifiche ed degli esiti degli audit gestionali interni ha confermato la sostanziale conformità dei comportamenti a quanto previsto dal Piano anticorruzione. Per quanto riguarda gli scostamenti rilevati, la Direzione sanitaria ha verificato l'avvio di azioni di miglioramento e di iniziative di sensibilizzazione, di formazione e di supervisione affinché tali eventi, per quanto puntuali, non si ripetano. Gli scostamenti emersi hanno riguardato la realizzazione in alcune strutture delle misure di Anonimizzazione e Separazione in fasi dell'attività, le misure di Sensibilizzazione e di Regolamentazione. Nel corso dei monitoraggi è emersa altresì la necessità di individuare nuove misure di prevenzione per quanto riguarda il processo di produzione dei vaccini stabulogeni e di mappare il processo sanitario relativo all'emissione di un metodo di prova interno. Di ciò è data attuazione nella nuova sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2023-2025. Con riferimento all'area amministrativa, per il tramite del Direttore Amministrativo e del direttore di Dipartimento Amministrativo sono state rilevate per alcune strutture rendicontazioni incomplete ovvero piuttosto generiche. Quale azioni di miglioramento è stato pertanto richiesta la revisione e l'integrazione delle mappature. La quasi totalità delle strutture ha provveduto alla revisione della mappatura dei processi. Nel corso del 2022, per quanto riguarda il monitoraggio dei tempi procedurali, il Direttore Amministrativo ha comunicato il rispetto da parte di tutte le strutture dei termini di conclusione dei tempi procedurali relativi all'anno 2021. Nell'ambito delle verifiche condotte con riferimento all'area degli appalti di servizi e forniture è stata rilevata: la necessità che sia sempre garantita una adeguata programmazione al fine di garantire approvvigionamenti adeguatamente capienti rispetto alle esigenze; la necessità che siano rispettati i tempi e gli importi previsti dalla programmazione; la necessità di avere la disponibilità della documentazione tecnica della gara nel rispetto delle tempistiche previste. Con riferimento invece all'area degli appalti di lavoro, le verifiche hanno fatto emergere la necessità: di garantire la rotazione del personale nella gestione dei lavori; di procedere, ad una attenta verifica delle priorità al fine di limitare il ricorso ad interventi correttivi degli atti di programmazione; di assicurare evidenza documentale delle attività svolte dai soggetti coinvolti nei procedimenti (RUP, DL, ecc). Si è raccomandata inoltre la predeterminazione di modalità e criteri oggettivi per l'individuazione degli operatori economici nell'ambito delle procedure di affidamento diretto negoziato e nelle procedure di affidamento diretto cd. puro. Per entrambe le strutture, per quanto riguarda il conflitto di interesse, verificati alcuni scostamenti, è emersa la necessità di garantirne una corretta ed uniforme gestione. Come previsto nella nuova sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2023-2025, quale azione di miglioramento adottata è stata prevista la revisione dei processi e delle procedure di appalto di lavori e per l'acquisto di servizi e forniture secondo le indicazioni del PNA 2022.
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi e indicarne il numero (più risposte sono possibili). (Riportare le fattispecie penali, anche con procedimenti pendenti e gli eventi corruttivi e le condotte di natura corruttiva come definiti nel PNA 2019 (§ 2), nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 (§ 3.3.) e come mappati nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o nei PTPCT delle amministrazioni/enti):		

2.B.1	Acquisizione e gestione del personale		
2.B.2	Contratti pubblici		
2.B.3	Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.5	Affari legali e contenzioso		
2.B.6	Incarichi e Nomine		
2.B.7	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		
2.B.8	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		
2.B.9	Non si sono verificati eventi corruttivi	No	Non si sono verificati eventi corruttivi
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o nel PTPCT 2022 erano state previste misure per il loro contrasto		
2.E	Indicare se sono stati mappati i processi secondo quanto indicato nell'Allegato 1 al PNA 2019 (§ 3.2.) e nel documento ANAC Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza del 2.2.2022	Si, tutti	Si, per tutti i processi mappati dall'Istituto sono state seguite le indicazioni metodologiche previste nel PNA 2019.
2.F	Se sono stati mappati i processi indicare se afferiscono alle seguenti aree:		
2.F.1	Contratti pubblici	Si	
2.F.2	Incarichi e nomine	Si	
2.F.3	Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Si	
2.F.4	Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Si	
2.F.5	Acquisizione e gestione del personale	Si	
2.G	Indicare se la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o il PTPCT è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni/enti (<i>domanda facoltativa</i>)	No	
3	MISURE SPECIFICHE		
3.A	Indicare se sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali	Si,	

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023

3.B.	Indicare quali sono le tre principali misure specifiche attuate (domanda facoltativa)		Nel 2022 tra le misure specifiche attuate, le principali sono quelle individuate per l'area di rischio specifica "Prestazioni di laboratorio e supporto tecnico scientifico all'Autorità sanitaria pubblica" relative alla gestione del conflitto di interesse nell'ambito della stipula dei contratti per prestazioni di laboratorio. Parimenti per l'area di rischio specifica "Gestione delle attività di ricerca" rilevano in particolare le misure relative alla gestione del conflitto di interessi nella fase di progettazione della ricerca con particolare riferimento alla composizione del gruppo di ricerca, nonché la misura della trasparenza in virtù della quale l'Istituto pubblica gli importi destinati ai partner per lo svolgimento dei progetti di ricerca in cui l'Istituto è capofila. Avuto riguardo all'area specifica "Fornitura di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato" rilevano le misure di regolamentazione e di controllo relative all'anonimizzazione dei fogli di lavoro e delle misure di controllo relativamente alle comunicazioni all'Autorità competente delle diagnosi delle malattie infettive.
ALLEGATO 4 ALLA PIAO 2023-2025 DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.17/2023 - I.P. 27/2023			
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente o Società trasparente"	No, anche se la misura era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2022	Alcuni flussi per alimentare la sezione "Amministrazione trasparente" risultano informatizzati tramite l'integrazione con il sistema di gestione dei flussi documentali dell'Istituto (sezione provvedimenti amministrativi, alcuni contenuti relativi alla sezione Personale e Bandi di gara e contratti). Nell'ottica di integrazioni dei sistemi, già il PTPCT 2021-2023, prevedeva tra le misure generali, specifiche e/o obbligatorie, l'integrazione dei contenuti del sito istituzionale con la sezione "Amministrazione Trasparente" al fine di evitare, tramite collegamento fra le informazioni, duplicazioni ed esportazioni di dati contraddittori o ridondanti. I Sistemi Informativi dell'Istituto in proposito precisavano che, nonostante l'assenza di un automatismo in grado di individuare i contenuti ridondanti, è stata individuata una misura organizzativa interna che prevede la verifica, da parte dei Sistemi Informativi stessi, in qualità di punto unico di pubblicazione sul sito dell'Istituto, dell'eventuale presenza del medesimo contenuto in Amministrazione Trasparente e, se del caso, la pubblicazione non del contenuto ma di un collegamento ipertestuale a quanto presente in Amministrazione Trasparente.
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente o Società trasparente", ha l'indicatore delle visite	Sì (indicare il numero delle visite)	All'01.01.2023 le visite sono state n.2910707
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice"	No	
4.D	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato"	Sì (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato)	Nel corso del 2022 sono pervenute n.5 richieste di accesso civico generalizzato, tutte aventi ad oggetto dati di carattere sanitario.
4.E	Indicare se è stato istituito il registro degli accessi	Sì (se disponibili, indicare i settori delle richieste)	Registro degli accessi documentali: n.9 richieste totali, tutte accolte. Di queste n.1 nel settore sanitario e n.8 nel settore amministrativo; Registro degli accessi di tipo civico generalizzato: n.5 richieste, tutte nel settore sanitario; Registro degli accessi di tipo civico semplice: nessuna richiesta all'Istituto.
4.F	E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze (domanda facoltativa)	Sì	Sì, sono state seguite le indicazioni fornite dalla circolare n.2/2017 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica.

4.G	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati	Si (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	Nel corso del 2022 sono stati condotti dal RPCT n.2 monitoraggi, a cadenza semestrale, degli obblighi di pubblicazione, il primo al 30 giugno 2022 ed il secondo al 31.12.2022. Entrambi i monitoraggi hanno riguardato la verifica della totalità degli obblighi di pubblicazione relativi al 2022, ad eccezione dei contenuti in formato tabellare (in particolare ci si riferisce alle tabelle relative agli atti relativi alle procedure di affidamento di appalti pubblici di servizi forniture e lavori, nonché alle sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici) per i quali le verifiche si sono svolte a campione. Per quanto riguarda la tabella relativa agli incarichi dirigenziali - dirigenti non generali, il controllo è stato sistematico. I monitoraggi svolti hanno riguardato il rispetto dei termini degli aggiornamenti come previsti dal PTPCT, la conformità dei contenuti pubblicati rispetto agli obblighi previsti dalla norma e l'idoneità dei formati di pubblicazione, quest'ultima verificata ed attestata dai Sistemi Informativi. I rilievi emersi dalle attività di verifica condotte dal RPCT sono stati segnalati ai dirigenti responsabili delle pubblicazioni per quanto di rispettiva competenza. Si segnala comunque un miglioramento rispetto ai precedenti monitoraggi nel sistema di pubblicazione. Gli esiti di tali verifiche sono stati inoltre trasmessi all'organo di indirizzo politico, alla Direzione, al Nucleo di valutazione delle prestazioni, al Collegio dei revisori dei conti. Al monitoraggio del RPCT, si è aggiunta l'annuale attestazione del NVP sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione in Amministrazione Trasparente alla data del 31.5.2022, durante la quale il NVP ha attestato la veridicità e l'attendibilità di quanto pubblicato rispetto a quanto riportato nella delibera ANAC n.201/2022. In tale occasione è stata verificata da parte dei Sistemi Informativi anche l'assenza di filtri e/o soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca l'indicizzazione delle pagine web, come richiesto da ANAC con delibera n.201/2022.
4.H	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento		Il modello organizzativo del sistema della trasparenza adottato ormai da alcuni anni dall'Istituto ha garantito, anche per il 2022, il funzionamento del sistema stesso, sia con riguardo al sistema di profilazione degli utenti che al monitoraggio dei contenuti. Anche per il 2022 le strutture hanno provveduto all'eliminazione dei contenuti per i quali, ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo n.33/2013, sono scaduti i termini di pubblicazione. Nel corso del 2022 la mappa degli obblighi di pubblicazione è stata resa coerente alla nuova organizzazione aziendale. In particolare sono stati ricondotti alla UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione i contenuti relativi alla sezione "Performance" e i contenuti della sezione "Bandi di gara e contratti" riguardanti i servizi di manutenzione. Inoltre la sezione Altri contenuti - Dati Ulteriori è stata implementata con l'introduzione di due nuove sottosezioni: "Partecipazione ad organismi associativi" e "Piano Integrato di attività e organizzazione 2022-2024" in cui è stato pubblicato il PIAO 2022-2024 in attesa di precise indicazioni circa la sua puntuale collocazione all'interno della mappa degli obblighi.
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione	Si	
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione		
5.E	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare se ha riguardato, in particolare: (<i>domanda facoltativa</i>)	Nella seconda parte del 2022 è stato organizzato uno specifico evento formativo avente ad oggetto i contenuti del nuovo Codice di Comportamento reso fruibile per tutti i dipendenti anche in modalità FAD. Inoltre, nel mese di dicembre, in occasione della Giornata della Trasparenza, è stato organizzato un evento formativo avente ad oggetto il processo di gestione del rischio in IZSLER, durante il quale sono state analizzate le fasi del processo di gestione del rischio e approfondite alcune misure di prevenzione. Parimenti, come per gli anni precedenti, oltre la formazione svolta dai dirigenti di struttura sull'attuazione dei contenuti del Piano, è proseguita la formazione in tema di Whistleblowing, etica e legalità tramite corsi fruibili a tutti i dipendenti in modalità FAD.	
5.E.1	Etica ed integrità	Si	

5.E.2	I contenuti dei codici di comportamento	Si	
5.E.3	I contenuti del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza PIAO	Si	
5.E.4	Processo di gestione del rischio	Si	
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze:		
5.C.1	SNA	No	
5.C.2	Università	Si	Università degli Studi di Brescia - Dipartimento di Giurisprudenza.
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)	Si	IZS Venezia, con riferimento al corso di formazione in modalità FAD riguardante il Codice di Comportamento adottato nel 2017. Il corso è stato erogato nel 2022 sino alla messa a disposizione, nel mese di novembre, del nuovo corso avente ad oggetto i contenuti del Codice di Comportamento revisionato a fine 2021.
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)	Si	Spazio Etico
5.C.5	Formazione in house	Si	Formazione al personale svolta dai dirigenti di struttura come rendicontata; evento formativo nell'ambito della Giornata della trasparenza svolto da RPCT, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario.
5.C.6	Altro (specificare quali)	NO	
5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti		Come si evince dagli esiti dei questionari di gradimento i corsi erogati hanno avuto riscontro positivo
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE		
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:		Il personale di IZSLER in servizio a dicembre 2022 è composto da n.733 unità di personale
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati		Alla data del 16.12.2022 sono in servizio in IZSLER n.126 dirigenti.
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		Alla data del 16.12.2022 sono in servizio in IZSLER n.607 dipendenti non dirigenti.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023

6.B	Indicare se nell'anno 2022 è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio	No, anche se la misura era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2022	In Istituto misura consolidata e alternativa alla rotazione è la segregazione delle funzioni che risulta facilmente attuabile nei processi decisionali composti da più fasi e livelli. Con riferimento al personale amministrativo si segnala altresì che tra il secondo semestre del 2021 e il 2022 sono cambiati n.5 dirigenti amministrativi. Ad uno di essi è stato conferito l'incarico ad interim dell'UO Provveditorato economato e vendite e dal primo agosto 2022 è stato ricoperto anche l'incarico di dirigente della struttura complessa UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze, entrambi vacanti a seguito di pensionamento. Per quanto riguarda invece le strutture Sanitarie il Direttore Sanitario ha rilevato l'attuazione strutturata della misura per due strutture sanitarie, il Reparto chimico degli alimenti di Bologna e il Reparto chimica alimenti e mangimi della sede. Inoltre, anche per il 2022, il Direttore Sanitario ha confermato, quali misure alternative alla rotazione ordinaria, la segregazione delle funzioni, la separazione in fasi dell'attività d'analisi e l'anonimizzazione dei campioni.
ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023			
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2022, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2022 (<u>domanda facoltativa</u>))	No	
7	INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013		
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità	No, la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2022	Come chiarito da ANAC con deliberazione n.149/2014 le ipotesi di inconferibilità/incompatibilità previste dal decreto legislativo n.39/2013 non trovano applicazione nei confronti dei dirigenti del servizio sanitario nazionale, ad eccezione, secondo le più indicazioni fornite da ANAC con deliberazione n.1146/2019 degli incarichi dirigenziali che comportano "l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione" svolti da soggetti che operano nel SSN ma non appartenenti al ruolo sanitario. Sono pertanto state richieste e pubblicate le dichiarazioni rese dai dirigenti PTA titolari di incarichi gestionali.
7.B	Indicare, con riferimento all'anno 2022, se è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013	No	
8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013		
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)	Come misura viene richiesto l'aggiornamento con riferimento all'anno 2022 della dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità ai componenti del CDA, ai Direttori Generale, Sanitario e Amministrativo, dei Direttori di Dipartimento e dei Dirigenti PTA con incarico gestionale. Le dichiarazioni sono pubblicate in Amministrazione Trasparente. Non sono state riscontrate violazioni.
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI		
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi	Sì	Nel corso del 2022, è stato modificato il Regolamento sull'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali adottato nel 2021, eliminando la disciplina circa lo svolgimento di incarichi istituzionali, al fine di semplificare le procedure in essere. La gestione di questi ultimi è regolata secondo quanto disposto con decreto del Direttore Generale n.90/2022.
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati	No	

10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNA LA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	Indicare se è stata attivata una procedura per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite da parte di dipendenti pubblici, come intesi all'art. 54-bis, co. 2, del d.lgs. n. 165/2001, idonea a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, del contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione	Sì	Con Decreto del Direttore Sanitario facente funzione di Direttore Generale è stata adottato il Regolamento per la tutela del soggetto che effettua segnalazioni di whistleblowing.
10.B	Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione		
10.C	Se non è stato attivato il sistema informativo dedicato, indicare attraverso quali altri mezzi il dipendente pubblico può inoltrare la segnalazione		
10.D	Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni di <i>whistleblower</i>	No	
10.G	Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie (<i>domanda facoltativa</i>)	Positivo. Il sistema predisposto consente l'effettuazione della segnalazione con la massima garanzia dell'anonimato. Il sistema informatico di ricezione e gestione della segnalazione predisposto è conforme al sistema ed ai criteri indicati da ANAC, come attestato dai Sistemi Informativi dell'Istituto.	
11	CODICE DI COMPORTAMENTO		
11.A	Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013)	Sì	Nel mese di dicembre 2021 si è concluso l'iter di approvazione del nuovo Codice di comportamento dell'Istituto, con l'adozione dello stesso da parte del Consiglio di Amministrazione. Il percorso di sensibilizzazione sui contenuti del nuovo Codice si è sviluppato nel 2022 tramite l'organizzazione di un corso di formazione residenziale reso poi fruibile a tutto il personale in modalità FAD. Alla data del 31.12.2022 il corso è stato seguito da n. 589 dipendenti totali.
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni) (<i>domanda facoltativa</i>)	Sì	
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione	No	
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.B	Indicare se nel corso del 2022 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti	NO	

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023

12.D	Se nel corso del 2022 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, indicare quanti sono riconducibili a fatti penalmente rilevanti (il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):	Nel corso del 2022 non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi.	
12.D.1	Peculato – art. 314 c.p.		0
12.D.2	Concussione - art. 317 c.p.		0
12.D.3	Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		0
12.D.4	Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		0
12.D.5	Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		0
12.D.6	Induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319 quater c.p.		0
12.D.7	Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio – art. 320 c.p.	2023 - I.P. 27/2023	0
12.D.8	Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		0
12.D.9	Traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.		0
12.D.10	Turbata libertà degli incanti -art. 353 c.p.		0
12.D.11	Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente -art. 353 c.p.		0
12.D.12	Altro (specificare quali)		0
12.E	Indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle sottostanti aree):	Nel corso del 2022 non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi.	
12.E.1	Contratti pubblici		0
12.E.2	Incarichi e nomine		0
12.E.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		0
12.E.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		0
12.E.5	Acquisizione e gestione del personale		0
12.F	Indicare se nel corso del 2022 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali	NO	Nel corso del 2022 non sono stati avviati procedimenti disciplinari per violazioni del Codice di comportamento a carico di dipendenti
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.	NO	Nel corso del 2022 non si sono verificate violazioni dei divieti di cui all'articolo 35-bis del decreto legislativo n. 165/2001

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N. 9/2023 - I.P. 27/2023

13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati	NO	
14	ROTAZIONE STRAORDINARIA		
14.A	Indicare se si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva	NO	
15	PANTOUFLAGE		
15.A	Indicare se sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti	no	
ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N.1/2023 - I.P. 27/2023			
15.B	Indicare se sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage	Sì (indicare le misure adottate)	In applicazione della disciplina del divieto di pantouflage il PTPCT 2022-2024 (confluito nel PIAO dell'Ente) ha confermato le misure previste nei precedenti piani: 1. Introduzione nei contratti di assunzione del personale della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto, nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente; 2. previsione, nei bandi di gara o negli atti prodromici di affidamenti, anche mediante procedura negoziata, che le imprese concorrenti dichiarino di non versare nella condizione di cui all'art.53, comma 16-ter, del d.lgs n.165/2001; 3. esclusione dalle procedure di affidamento dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente; 4. 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'articolo 53, comma 16-ter, del decreto legislativo n.165/2001. Nel corso del 2023, l'Istituto adotterà modelli e misure di adeguamento alle nuove indicazioni metodologiche fornite in materia da ANAC con il PNA 2022.