ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA ROMAGNA
"BRUNO UBERTINI"
ENTE SANITARIO DI DIRITTO PUBBLICO

SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA - 2025-2027

PREMESSA 4

PARTE I - QUADRO GENERALE DI RIFERIMENTO 4

1 Il Processo di gestione del rischio corruttivo 4
1.2. Il ciclo del processo di gestione del rischio 5

PARTE II –INDIVIDUAZIONE DI RUOLI E RESPONSABILITÀ, I CONTROLLI E IL MONITORAGGIO 7

2 Struttura di riferimento 7
2.1 Gli attori del sistema della prevenzione del rischio corruzione 7
2.2 Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza 7
2.3 Il Consiglio di Amministrazione 9
2.4 Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni 10
2.5 Staff di supporto diretto al RPCT 10
2.6 Il Gruppo di Supporto 10
2.7 I "Referenti per l'Anticorruzione e la Trasparenza" 11
2.8 I dirigenti responsabili di struttura 12
2.9 I dipendenti 12
2.10 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) 13
2.11 Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione appaltante (RASA) 13
2.12 Contrasto ai fenomeni di riciclaggio e Gestione delle operazioni sospette 13
3 I controlli interni all'Istituto 14
3.1 Il sistema di monitoraggio sull'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza 16

PARTE III – AREE A RISCHIO CORRUZIONE 18

4 Premessa 18
4.1 Aree a rischio generali 18
4.2 Aree a rischio specifiche 22
4.2.1 Prestazioni di laboratorio e supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica 23
4.2.2 Fornitura di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato 24
4.2.3 Gestione delle attività di ricerca – Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione ed altre tecnologie 24

PARTE IV – PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE 29

5 Obiettivi di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio 2024 -2026 29
6 Il processo di gestione del rischio del PIAO 2024-2026 30
7 Misure generali di prevenzione della corruzione 33

7.1 TRASPARENZA 33
7.2 CODICE DI COMPORTAMENTO 33
7.3 ROTAZIONE DEL PERSONALE 34
7.4 CONFLITTO DI INTERESSI 37
7.5 SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ E INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI 41
7.6 INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI 42
7.7 ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO 43
7.8 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI, CONFERIMENTI DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PA 46
7.9 TUTELA DEL WHISTLEBLOWER 47
7.10 FORMAZIONE DEL PERSONALE 48
7.11 PATTI DI INTEGRITÀ 49
7.12 MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI 49
7.13 MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE-SOGGETTI CON CUI SONO STATI STIPULATI CONTRATTI 49
7.14 SISTEMA DI VIGILANZA SU SOCIETÀ E ENTI VIGILATI E CONTROLLATI 49
8 RELAZIONE ANNUALE 2023 53

PARTE V -SEZIONE TRASPARENZA 53

9 GLI OBIETTIVI DI TRASPARENZA E ACCESSO CIVICO 54
10 PROMOZIONE DELL'ISTITUTO DELL'ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO ED ADEMPIMENTI CONSEGUENTI AL RECEPIMENTO DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 54
11 PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE DI CONTENUTI COERENTI RISPETTO AGLI OBBLIGHI E AI TERMINI DELL'AGGIORNAMENTO 55
12 LA DEFINIZIONE DELLA GOVERNANCE PER GARANTIRE L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO CIVICO "GENERALIZZATO". MISURE ORGANIZZATIVE. 56
13 IL MODELLO DI GOVERNANCE PER L'ASSOLVIMENTO DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA: COMPITI E RESPONSABILITÀ 56
14 LA MAPPA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DELLE RESPONSABILITÀ 58
15 MISURE DI INFORMATIZZAZIONE DEL FLUSSO DI PUBBLICAZIONE A SERVIZIO DELLA TRASPARENZA 65
16 DATI ULTERIORI 66

PARTE VI – DISPOSIZIONI FINALI 66

17 PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO 66
17.1 DESCRIZIONE DELL'ITER SEGUITO PER L'ELABORAZIONE DEL PIANO 66
17.2 COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE 67

ALLEGATI:

ALLEGATO 1: PROCESSI SANITARI (PNA 2019);
ALLEGATO 2: PROCESSI AMMINISTRATIVI (PNA 2019);
ALLEGATO 3: MISURE GENERALI-OBBLIGATORIE 2024;
ALLEGATO 4: ELENCO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE 2024;
ALLEGATO 5: ELENCO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN MATERIA DI CONTRATTI PUBBLICI – dal 1.1.2024

Premessa

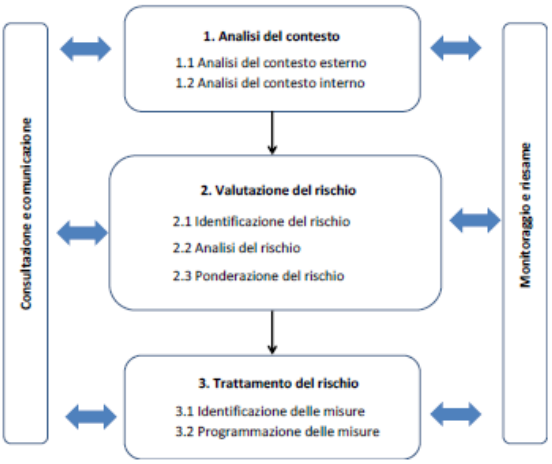
La disciplina sul Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) connota di ulteriore significato gli strumenti di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza che ne costituiscono contenuto fondamentale e trasversale. La prevenzione della corruzione rappresenta pertanto la dimensione del valore pubblico a garanzia e tutela di tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale dell'Istituto
Il PIAO aggiunge significato al sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza, non solo per la convergenza nella parte degli obiettivi strategici di valore pubblico, ma anche in quanto inserisce in modo trasversale in tutti i livelli dell'organizzazione dell'ente la previsione dei comportamenti tipici della buona amministrazione, quali la trasparenza e la prevenzione dei conflitti di interesse.
Da ciò consegue che l'attuale sezione deve necessariamente considerare tutti gli ambiti di attività in quanto funzionali alla creazione di valore pubblico in senso lato. In altri termini permane la necessità che siano presidiati da idonee misure di prevenzione della corruzione tutti quei processi che, oggetto di valutazione del rischio, presentino l'esposizione a rischi corruttivi significativi.
La sezione prosegue pertanto il percorso avviato negli scorsi anni di contrasto alla cattiva amministrazione, in linea con le previsioni della legge 6 novembre 2012, n.190 e con le successive disposizioni normative.
La sezione nell'illustrare la strategia, i programmi, gli obiettivi e le azioni di prevenzione e contrasto dei fenomeni corruttivi si integra con le altre sezioni del PIAO. La sottosezione da un lato valorizza il modello costruito negli anni precedenti e d'altro canto provvede a rivederlo e adattarlo alla ratio della riforma introdotta dal PIAO diretta a rendere funzionali gli impatti delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza alla protezione degli obiettivi strategici di valore pubblico.

PARTE I - QUADRO GENERALE DI RIFERIMENTO

1 Il Processo di gestione del rischio corruttivo

L'individuazione del grado di esposizione al rischio corruttivo e la conseguente identificazione delle misure di prevenzione avvengono attraverso il cosiddetto *"processo di gestione del rischio di corruzione"*. Tale processo costituisce il fulcro dell'intero sistema di prevenzione della corruzione. Così come delineato da ANAC, si articola in tre fasi fondamentali *("Analisi del contesto", "Valutazione del rischio" e "Trattamento del rischio")* più due fasi di natura trasversale *("consultazione e comunicazione" e "monitoraggio e riesame")* e si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento: ogni nuovo ciclo deve tener conto, in un'ottica migliorativa, delle risultanze del ciclo precedente. Da ciò la centralità del monitoraggio, della verifica e della valutazione dei risultati conseguiti rispetto a quelli attesi.
La finalità prioritaria del processo di gestione del rischio è, infatti, favorire il buon andamento (inteso come funzionalità ed economicità) e l'imparzialità delle attività e delle decisioni della pubblica amministrazione, creando un ambiente sfavorevole al verificarsi di fatti corruttivi.

Figura 1 – *Il processo di gestione del rischio di corruzione*



1.2. Il ciclo del processo di gestione del rischio

L'Analisi del contesto (esterno ed interno)

La prima fase del processo di gestione del rischio è costituita dall'***analisi del contesto***.

L'analisi del contesto esterno - per la quale si rinvia alla parte generale del PIAO - consiste nell'individuazione e descrizione delle caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio (o del settore specifico di intervento) in cui opera l'Istituto, delle relazioni esistenti con gli *stakeholder* e di come queste ultime possano influire sull'attività dell'Ente. L'obiettivo è evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale la pubblica amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al contempo, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione. Nell'ambito di questa analisi, particolarmente rilevanti sono i dati relativi alla presenza di criminalità organizzata e/o fenomeni di infiltrazione mafiosa nonché al livello di reati quali riciclaggio e corruzione. A tal fine, sono considerati sia i fattori legati al territorio di riferimento dell'Ente, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti.

L'analisi del contesto interno riguarda invece gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione dei processi che influenzano la sensibilità dell'amministrazione al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità ed il riparto di competenze e funzioni, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione.

L'aspetto fondamentale di questa sotto-fase è la "*mappatura dei processi*". Mutuando una nota definizione, per "*processo*" si intende "*una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente)*". Si tratta di un concetto "*organizzativo*" diverso e più ampio di quello di "*procedimento*", che abbraccia tutta l'attività svolta dall'Ente e che dà evidenza di "*chi*", di "*come*" e di "*quando*" viene svolta una determinata attività. La mappatura dei processi rappresenta attività dei singoli responsabili di struttura, ciascuno per l'ambito di specifica competenza.

ANAC evidenzia altresì la necessità che "*la mappatura del rischio sia integrata con i sistemi di gestione già presenti nelle organizzazioni (controllo di gestione, sistema di auditing e sistemi di gestione per la qualità, sistemi di performance management) […] in modo da generare sinergie di tipo organizzativo e gestionale*". Ciò allo scopo di soddisfare - secondo criteri di economicità, efficacia ed efficienza e, quindi, secondo una logica di buona amministrazione - ogni esigenza

istituzionale. Tale mappatura rappresenterà poi anche la fonte per l'individuazione delle attività a rischio corruttivo da sottoporre a valutazione e trattamento.
Ciò precisato, il primo adempimento per una corretta mappatura è evidentemente l'individuazione dell'elenco completo dei processi dell'Ente: il cosiddetto "*catalogo*" dei processi della pubblica amministrazione. Ai fini della prevenzione della corruzione, il catalogo è suddiviso per "*area di rischio*", intesa come raggruppamento omogeneo di processi. L'elenco dei processi, aggregati per aree di rischio, deve essere poi arricchito con la descrizione di ciascun processo. La descrizione è un'operazione particolarmente rilevante, in quanto consente di identificare più agevolmente le criticità del processo, in funzione delle sue modalità di svolgimento.
Concorrono alla determinazione dell'impatto del contesto sul sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Istituto i seguenti elementi:

1. Punti di forza:
   - RPCT, staff di supporto e rete di referenti con competenze specialistiche consolidate;
   - Buona collaborazione dei responsabili di struttura con la RPCT;
   - Sistema di governance anticorruzione e trasparenza definito e collaudato;
   - Formazione permanente mirata, finalizzata ed e-learning su prevenzione della corruzione, trasparenza e codice di comportamento;
   - Sensibilità diffusa all'interno dell'Ente sui temi dell'etica pubblica.
2. Punti di debolezza:
   - Complessità organizzativa dell'Ente;
   - Percezione del sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza, in alcuni ambiti, come appesantimento procedurale anziché misura a protezione del valore pubblico.

La valutazione del rischio
La valutazione è strumentale all'individuazione delle priorità di intervento e delle possibili misure di trattamento del rischio. Essa si articola in tre sotto-fasi: l'*Identificazione*, l'*Analisi* e la *Ponderazione* del rischio.
L'Identificazione ha l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi nel corso dell'espletamento delle attività che compongono il processo, dando vita a fatti corruttivi. Tali eventi, come identificati, devono essere formalizzati e documentati nella sezione Anticorruzione e Trasparenza, attraverso la predisposizione di un vero e proprio "*registro dei rischi*" dell'Ente.
Una volta identificati, gli eventi rischiosi devono essere analizzati. Ciò al fine di pervenire ad una loro comprensione più approfondita attraverso l'esame dei rispettivi "*fattori abilitanti*", nonché allo scopo di stimare il livello di esposizione al rischio delle attività/processi.
Il PNA 2019 ha introdotto una metodica per stimare il livello di esposizione al rischio avente carattere "*qualitativo*". Tale metodologia è basata su valutazioni motivate attraverso l'utilizzo di specifici criteri predeterminati, definiti come "*indicatori di livello di esposizione al rischio*". I responsabili di struttura, dopo aver provveduto alla misurazione di ogni indicatore e sulla base di detta misurazione, esprimono un giudizio complessivo motivato sul livello di esposizione al rischio di ciascun processo/attività. Nella misurazione degli indicatori, ANAC raccomanda di applicare, quale criterio di carattere generale, quello della "*prudenza*", in modo da evitare la sottostima del rischio.
La sotto-fase conclusiva della valutazione del rischio è costituita dalla *ponderazione* e si sostanzia nell'individuazione delle azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio (come identificato e valutato) e nella definizione delle priorità di trattamento, tenuto conto anche delle risorse disponibili.
Il Trattamento del rischio
La fase di trattamento del rischio è volta ad individuare gli interventi, le iniziative e le misure da realizzare per ridurre i rischi precedentemente identificati e valutati, intervenendo sui rispettivi "*fattori abilitanti*" allo scopo di minimizzarli.

Le misure devono essere specifiche e puntuali; la loro modalità di attuazione va correttamente programmata, attraverso la definizione di tempistiche, indicatori e *target* misurabili e rendicontabili, per consentirne il monitoraggio, ai fini della verifica della loro corretta applicazione ed efficacia.

Il Monitoraggio ed il riesame

Le fasi del monitoraggio e del riesame sono finalizzate a verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione, nonché il complessivo funzionamento del processo di gestione del rischio.

In particolare, il monitoraggio è volto alla verifica della corretta applicazione delle singole misure di trattamento e della loro idoneità a ridurre il rischio corruttivo. Il riesame riguarda il funzionamento del sistema di prevenzione nel suo complesso.

Il sistema di monitoraggio può essere efficacemente basato su più livelli. Un primo livello può essere correttamente costituito dall'autovalutazione (sulla corretta applicazione e l'idoneità delle misure) dei responsabili di struttura. Il secondo livello deve far capo al RPCT che, a seconda dell'articolazione organizzativa - in via diretta ovvero attraverso le funzioni di controllo interne - verifica le autovalutazioni dei responsabili di struttura.

Consultazione e Comunicazione

La fase di "*consultazione e comunicazione*" è trasversale a tutte le altre fasi del processo di gestione del rischio. Consiste sia in un'attività di coinvolgimento di soggetti interni (dipendenti, organo di indirizzo, dirigenti di struttura, etc.) ed esterni (cittadini, *stakeholder*, etc.), ai fini del reperimento di informazioni per migliorare tutto il sistema di prevenzione della corruzione, sia in attività di comunicazione (interne ed esterna) delle azioni realizzate o da realizzare e dei connessi compiti e responsabilità.

PARTE II –INDIVIDUAZIONE DI RUOLI E RESPONSABILITÀ, I CONTROLLI E IL MONITORAGGIO

2 Struttura di riferimento

2.1 Gli attori del sistema della prevenzione del rischio corruzione

L'efficacia del sistema di prevenzione della corruzione dipende in gran parte dal reale coinvolgimento di tutti coloro che operano nel processo di gestione del rischio.

Di seguito vengono, quindi, elencati gli attori del sistema della prevenzione del rischio corruzione individuati in IZSLER e descritti i rispettivi compiti nonché le reciproche relazioni, pur rimanendo il RPCT il punto di riferimento principale e la figura di coordinamento dell'intero sistema di prevenzione.

Gli attori del sistema della prevenzione della corruzione si collocano nel tessuto organizzativo dell'Istituto, per la quale si rinvia al seguente link: docForward.jsp (izsler.it) .

2.2 Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza

La Dott.ssa Maria Zecchi, dirigente amministrativo, in data 22.07.2020 ha assunto le funzioni di RPCT dell'IZSLER a seguito della nomina da parte del Consiglio di Amministrazione con deliberazione n.8 del 22.07.2020[1].

L'ANAC, da ultimo con il PNA 2022, ha ribadito il ruolo centrale e di coordinamento del RPCT per l'attuazione dell'intero sistema di prevenzione della corruzione, sottolineando la necessità che il Responsabile possa svolgere le proprie funzioni con effettività e poteri di interlocuzione reali con gli organi di indirizzo e con l'intera struttura amministrativa.

In tale contesto, i poteri di vigilanza e controllo attribuiti al RPCT sono e devono rimanere

1 È utile ricordare che, ai sensi dell'art 1, comma 7, l. n.190/2012, è l'organo di indirizzo ad individuare il RPCT.

connessi al ruolo principale che il legislatore gli ha assegnato, ossia la predisposizione e la verifica dell'attuazione e dell'idoneità del sistema di prevenzione della corruzione. Rimangono, quindi, esclusi dal novero delle attribuzioni del RPCT compiti concernenti l'accertamento della responsabilità e la fondatezza delle segnalazioni aventi ad oggetto fatti potenzialmente illeciti.
Pertanto, nell'ipotesi in cui il RPCT riceva segnalazioni o riscontri irregolarità concernenti l'operato dell'amministrazione è tenuto semplicemente a verificare il fumus di quanto rappresentato e l'effettiva presenza o meno nel Piano di misure idonee alla prevenzione dell'evento segnalato.
Da questo nucleo di base, i compiti del RPCT possono essere come di seguito elencati:

LEGGE N.190/2012
Elaborare la proposta di Sezione anticorruzione e trasparenza costituente parte integrate e sostanziale dei piani integrati di attività e organizzazione;
Definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
Segnalare all'Organo di Indirizzo ed al NVP eventuali disfunzioni nell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed indicare, agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare, i nominativi dei dipendenti che non hanno applicato correttamente tali misure;
Verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità, proponendo le eventuali modifiche necessarie in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
Verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività ad elevato rischio corruzione;
Riferire sulla sua attività all'organo di indirizzo politico se richiesto o se lo valuta opportuno;
Trasmettere al NVP ed al CDA una relazione recante i risultati dell'attività svolta, con pubblicazione della stessa nel sito *web* dell'amministrazione.
D.LGS. N.39/2013
Vigilare sulla applicazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
Contestare all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità e segnalare i casi di possibili violazioni all'ANAC e all'AGCOM.
D.P.R. n.62/2013
Curare la definizione dei contenuti del Codice di Comportamento e la sua diffusione;
Effettuare il monitoraggio annuale sull'attuazione dei Codici di Comportamento e provvedere alla pubblicazione sul sito istituzionale dei relativi esiti;
Promuovere la formazione e la sensibilizzazione in materia di integrità, etica e trasparenza.
D.LGS. N.33/2013
Svolgere un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
Assicurare la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
Segnalare al CDA, al NVP, all'ANAC e all'UPD i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
Assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico, segnalando all'UPD eventuali violazioni.
D.LGS. N.165/2001
Verificare la corretta attuazione delle misure di prevenzione del pantouflage.
D.LGS. N.24/2023
Ricevere e prendere in carico le segnalazioni interne di whistleblowing.

Come ribadito anche nel PNA 2022, affinché il RPCT possa concretamente esercitare le proprie funzioni, garantendo la necessaria autonomia nello svolgimento dell'incarico, è indispensabile l'effettivo coinvolgimento e responsabilizzazione di tutti coloro che operano, a vario titolo, all'interno della Pubblica Amministrazione, in particolare di quei soggetti competenti a svolgere attività di controllo, che possono supportare il RPCT nella verifica sull'attuazione e idoneità delle misure di trattamento del rischio. Il ruolo di coordinamento del RPCT, non deve tuttavia essere interpretato come una deresponsabilizzazione degli altri

soggetti, in particolare dei dirigenti responsabili delle unità organizzative, in merito allo svolgimento del processo di gestione del rischio.
Di seguito viene riportata una breve disamina dei profili di responsabilità in capo al RPCT:

Responsabilità amministrativa	• per omessa adozione del Piano
Responsabilità: ▪ **dirigenziale** ▪ **disciplinare** ▪ **amministrativa per danno erariale all'immagine della pubblica amministrazione**	• nel caso in cui un soggetto dell'Ente subisca una condanna per reato di corruzione accertato con una sentenza passata in giudicato e il RPCT non abbia predisposto il Piano prima della commissione del fatto (art.1, co.12, legge n.190/2012). La responsabilità è esclusa se il RPCT provi: ➢ di aver predisposto prima della commissione del fatto, il Piano e di aver osservato le prescrizioni dei commi 9 e 10 dell'art.1 della legge n.190/2012; ➢ di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.
Responsabilità dirigenziale	• nel caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano e responsabilità disciplinare per omesso controllo sul rispetto delle misure di prevenzione. La responsabilità è esclusa se il RPCT provi: ➢ di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità; ➢ di aver vigilato sull'osservanza del Piano.
▪ **Responsabilità dirigenziale** ▪ **Responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione** ▪ **Elemento di valutazione ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance**	• per mancato adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti della normativa vigente e per rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso civico. La responsabilità è esclusa se il RPCT provi: ➢ che il mancato rispetto degli obblighi di trasparenza sia dipeso da causa a lui non imputabile.

Pertanto, fermo restando il regime di responsabilità di cui è destinatario il RPCT, permane la responsabilità in capo ai dirigenti per la mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza ove il RPCT abbia dimostrato di aver effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di aver vigilato sull'osservanza del Piano.
In caso di eccezionale e temporanea assenza della RPCT le attività urgenti e improrogabili, saranno assunte dal dirigente della UO Affari generali e legali.

2.3 Il Consiglio di Amministrazione

Come sottolineato anche dal PNA 2022, l'organo di indirizzo politico ha un ruolo preminente nel processo di gestione del rischio corruttivo, nella definizione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, nonché nella creazione di un contesto istituzionale e organizzativo che sia di reale supporto al RPCT. Il Consiglio di Amministrazione ha il compito di:

1)	Nominare il RPCT;
2)	Disporre le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei per lo svolgimento del suo incarico con piena autonomia ed effettività;
3)	Definire gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario e imprescindibile del piano di prevenzione da correlare con gli obiettivi di valore pubblico indicati dal PIAO;
4)	Adottare il Codice di Comportamento;
5)	Adottare il Piano integrato di attività e organizzazione e la contestuale sezione relativa all'anticorruzione e trasparenza;
6)	Ricevere la relazione annuale del RPCT e eventuali ulteriori segnalazioni in merito all'attuazione

	delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

2.4 Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (di seguito anche "*NVP*") dell'IZSLER, nominato con deliberazione del CDA n.10 del 27.7.2022 è un organismo collegiale con funzioni sia in tema di gestione della performance che di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
In particolare, in tema di prevenzione della corruzione e della trasparenza il NVP:

1)	Promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza di cui all'art. 14, comma 4, lett. g) del d.lgs. n.150/2009, secondo le indicazioni fornite annualmente da ANAC con propria delibera;
2)	Collabora con il RPCT nell'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione;
3)	Verifica la coerenza tra gli obiettivi di contrasto al rischio corruttivo e di trasparenza inseriti nella sezione anticorruzione e in quella dedicata alla performance del PIAO, valutando anche l'adeguatezza dei relativi indicatori;
4)	Verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e della trasparenza;
5)	Verifica i contenuti della relazione recante i risultati dell'attività svolta, che il RPCT predispone annualmente;
6)	Riceve dal RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione del Piano comprese le violazioni o i ritardi negli adempimenti relativi agli obblighi di pubblicazione;
7)	Esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento e partecipa attivamente alla procedura prevista per la sua adozione.

2.5 Staff di supporto diretto al RPCT

Come indicato da ANAC – che più volte ha sottolineato la necessità di dotare il RPCT di una propria struttura organizzativa di supporto – nel 2021, a seguito della riorganizzazione aziendale approvata dal CDA a fine 2020, è stato attivato nell'ambito della struttura UO Affari generali e legali, l'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza, deputato a collaborare e supportare la RPCT nell'esercizio delle proprie funzioni. Lo *staff* di supporto alle attività della RPCT è pertanto articolato nelle due distinte Aree. Avuto riguardo al 2024 per una situazione di assenza contingente la RPCT non è stata supportata dal personale individuato a supporto, ovvero per le attività di gestione della trasparenza, ovvero un assistente amministrativo – area degli assistenti e da un collaboratore amministrativo professionale – area dei professionisti della salute e dei funzionari, per quanto riguarda le attività relative all'anticorruzione.

2.6 Il Gruppo di Supporto

Con il PTPCT 2017-2019 veniva istituito il Gruppo di Supporto, la cui composizione mira ad assicurare - in una logica di integrazione delle attività ed in stretta aderenza all'attuale assetto organizzativo - competenze multidisciplinari a supporto del RPCT. In tal senso, anche il PNA 2019 insiste sull'importanza di affiancare al RPCT una struttura di supporto che assicuri l'integrazione di differenti competenze multidisciplinari.
Il Gruppo di Supporto, per il PIAO 2025-2027, risulta così costituito:

- Il dott. Paolo Bonilauri, per il Servizio Assicurazione Qualità dell'Istituto;
- la dott.ssa Paola Prati, dirigente responsabile della struttura complessa Sede Territoriale di Pavia;
- il Dott. Franco Paterlini, quale veterinario esperto con competenze gestionali in sicurezza alimentare;
- Il Dott. Giuseppe Merialdi, dirigente responsabile della struttura complessa sede territoriale di Bologna.

La corretta definizione ed applicazione del processo di gestione del rischio costituisce il compito preminente del Gruppo di Supporto. Nell'ambito della gestione del rischio, il Gruppo di Supporto, in collaborazione con la RPCT svolge le seguenti attività:

- analisi del contesto esterno, con particolare riguardo ai fattori che possono incidere in misura rilevante sul fenomeno corruttivo (variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche);
- verifica di tutti i processi relativi alle aree a maggior rischio indicate nei PNA, descritti e rappresentati in maniera puntuale;
- individuazione di aree di rischio "*ulteriori*" ed analisi dettagliata e puntuale dei singoli processi (e/o adeguata argomentazione della non sussistenza di ulteriori macro processi a rischio);
- identificazione puntuale delle responsabilità organizzative (a livello dettagliato, sia per i processi/macro processi relativi alle aree a maggior rischio indicate nei PNA sia per ulteriori processi/macro processi);

Al Gruppo di Supporto sono inoltre attribuiti i seguenti compiti:

- analisi dei *report* di monitoraggio e indicazioni per il continuo miglioramento delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

2.7 I "Referenti per l'Anticorruzione e la Trasparenza"

In IZSLER è stato creato un gruppo operativo quale rete di "*Referenti per l'Anticorruzione e la Trasparenza*" (di seguito semplicemente "*Referenti*"). I nominativi dei *Referenti* sono individuati nella tabella sottostante.

STRUTTURA	REFERENTI
Direzione Amministrativa e Direzione Sanitaria	Alessandra Salamina
U.O. Gestione Servizi Contabili	Federico Agostini Chiara Mari
Sistemi Informativi	Riccardo Possenti
U.O. Provveditorato Economato e Vendite (contratti pubblici, settore beni e servizi)	Laura Galletti Marianna Martinelli
U.O. Tecnico Patrimoniale (contratti pubblici, settore lavori)	Emanuela Nucera Cristiana Pietta
U.O. Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle competenze	Laura Papa Maria Grazia Rusconi
U.O. Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Simone Cominelli Marta Gasparini
U.O. Affari Generali e Legali e Ufficio Progetti di Ricerca	Valbona Taga Viviana Burraccione
Biblioteca, Formazione, Comunicazione	Luisa Garau Margherita Franceschini

Ogni referente assolve a compiti di coordinamento, monitoraggio e verifica dell'attività della struttura di riferimento sia in materia di prevenzione della corruzione che di trasparenza, instaurando una comunicazione diretta con la RPCT, affinché abbia elementi utili per la predisposizione e il monitoraggio del piano di prevenzione della corruzione.
I Referenti supportano sia la RPCT sia i dirigenti responsabili delle strutture nelle seguenti attività:

1	Mappatura dei processi (in particolare di carattere amministrativo) e conseguente individuazione e valutazione del rischio corruzione e delle relative misure di contrasto;
2	Monitoraggio costante della attuazione delle misure;
3	Partecipazione alla elaborazione della revisione annuale della sezione del PIAO;
4	Cura e supervisione dei controlli (relativi, ad esempio, alla disciplina della rotazione, del conflitto di interessi, del pantouflage), con conseguente segnalazione alla RPCT di casi di fenomeni corruttivi emersi;
5	Vigilanza sulla tempestiva ed idonea applicazione del Codice di Comportamento;
6	Cura, in materia di trasparenza, del rispetto dei tempi di pubblicazione dei dati e miglioramento dei flussi informativi all'interno della propria struttura.

2.8 I dirigenti responsabili di struttura

Una partecipazione attiva e il coinvolgimento di tutti i dirigenti e dei responsabili delle unità organizzative contribuisce a creare all'interno dell'amministrazione un tessuto culturale favorevole e consapevole alla prevenzione della corruzione. I dirigenti partecipano attivamente al processo di elaborazione e gestione del rischio, quali titolari del rischio stesso, proponendo le misure di prevenzione che reputano più idonee e, contestualmente, effettuano le seguenti attività:

Partecipazione attiva al processo di elaborazione e gestione del rischio. In particolare: • mappatura dei processi; • individuazione, ponderazione e valutazione del rischio corruzione nei singoli processi mappati e loro fasi; • individuazione e proposta di misure idonee alla prevenzione del rischio; • applicazione delle misure di prevenzione e loro rendicontazione; • revisione del ciclo di gestione del rischio in base alle risultanze della rendicontazione; • monitoraggio costante sull'attuazione delle misure di contrasto da parte delle strutture.
Valorizzazione della realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio corruttivo in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie strutture verificando il reale contributo apportato dai propri dipendenti;
Promozione della formazione in materia di prevenzione della corruzione e della diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità all'interno delle strutture di propria afferenza;
Attuazione degli obblighi di pubblicazione e della normativa in materia di accesso civico;
Vigilanza sull'osservanza del Codice di comportamento;
Applicazione del d.lgs. n.39/2013 in materia di cause di inconferibilità e incompatibilità, assicurando, all'interno della struttura di afferenza, controlli tempestivi sulle dichiarazioni sostitutive e l'effettiva rotazione degli incarichi;
Segnalazione tempestiva alla RPCT su eventuali criticità rilevate in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

La violazione da parte del dirigente dei compiti di cui sopra è fonte di responsabilità disciplinare, oltre che dirigenziale, e se ne deve tenere conto ai fini della valutazione annuale delle prestazioni dirigenziali come previsto sia dall'art.1, co.14 della legge n.190/2012 che dal Codice di Comportamento nazionale.

2.9 I dipendenti

Il coinvolgimento di tutto il personale in servizio in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi, nonché in sede di definizione delle misure di prevenzione e di attuazione delle stesse, rappresenta un elemento

decisivo per la qualità del piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza e delle relative misure.
I dipendenti sono tenuti, in particolare, a:

1)	collaborare al processo di elaborazione e di gestione del rischio, se ed in quanto coinvolti;
2)	osservare le misure di prevenzione previste dal Piano;
3)	adempiere agli obblighi del Codice di Comportamento (nazionale e aziendale);
4)	segnalare i possibili illeciti (penali, disciplinari, amministrativo-contabili) di cui vengono a conoscenza.

La violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione e dei compiti previsti dalla presente sezione del PIAO è fonte di responsabilità disciplinare e, per il personale dirigente, anche di responsabilità dirigenziale.
Tali disposizioni si applicano non solo ai dipendenti - ossia a tutti coloro che hanno un rapporto di lavoro subordinato con l'Istituto - ma anche a coloro che, a qualunque titolo, intrattengono rapporti di collaborazione con l'IZSLER (tirocinanti, consulenti etc.).

2.10 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)

L'UPD svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art.55-bis d.lgs. n.165/01) e collabora con la RPCT.
In particolare, l'UPD:

1)	Collabora con la RPCT nella definizione dei doveri del Codice di comportamento e al suo aggiornamento costante e nelle attività di monitoraggio sull'attuazione del Codice stesso, fornendo altresì consulenza e assistenza sulla sua corretta interpretazione;
2)	Esamina le segnalazioni delle violazioni delle disposizioni di condotta;
3)	Tiene la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate e le segnala alle autorità giudiziarie competenti per i profili di responsabilità contabile, amministrativa, civile e penale;
4)	Predispone e trasmette alla RPCT una relazione annuale sull'attività disciplinare svolta e sulle segnalazioni relative a condotte illecite.

Nel corso dell'anno 2024, con decreto del Direttore Generale n.163 del 11.09.2024 è stato approvato il codice disciplinare applicabile al personale dirigente e al personale del comparto.

2.11 Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione appaltante (RASA)

Al fine di assicurare – ai sensi dell'art.33-ter del DL n.179/2012, convertito in Legge n.221/2012 - l'effettivo inserimento e aggiornamento dei dati e degli elementi identificativi della Stazione Appaltante nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), il Dott. Marco Olivieri è stato nominato con nota prot. n. 23515/2024 "*Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante*" (RASA) dell'IZSLER. Annualmente il RASA provvede alla trasmissione delle informazioni e dei dati relativi alle procedure di affidamenti di lavori, servizi e forniture.
L'Istituto è iscritto all'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti con relativo codice AUSA.
L'incarico di RASA è svolto in coordinamento con la Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

2.12 Contrasto ai fenomeni di riciclaggio e Gestione delle operazioni sospette

Con atto registrato al protocollo generale dell'Ente al n 25289 del 25.11.2024, il Direttore Generale ha nominato la Dott.ssa Sara Scalvini "*Gestore delle segnalazioni sospette*".
Successivamente, con Decreto del Direttore Generale n.262 del 18 giugno 2018, l'Istituto ha adottato il regolamento in materia di procedure per il contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo, ai sensi del quale ogni dirigente di struttura complessa

assume il ruolo di "Responsabile della segnalazione" con il conseguente obbligo di segnalare al Gestore le operazioni/transazioni sospette in merito alla presenza di elementi propri delle fattispecie di riciclaggio e finanziamento illecito di cui sia venuto direttamente o indirettamente a conoscenza. Il Gestore, a sua volta, valuterà ed eventualmente trasmetterà le segnalazioni all'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia (UIF).

3 I controlli interni all'Istituto

Il sistema dei controlli interni dell'IZSLER è costituito da una pluralità di strumenti. Ciò in ottemperanza alle previsioni del d.lgs. 30 luglio 1999, n.286. Nello specifico, ai sensi dell'art.1, comma 1 del predetto decreto, "*le pubbliche amministrazioni, nell'ambito della rispettiva autonomia, si dotano di strumenti adeguati a:*
a) garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa (controllo di regolarità amministrativa e contabile);
b) verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati (controllo di gestione);
c) valutare le prestazioni del personale con qualifica dirigenziale (valutazione della dirigenza);
d) valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti (valutazione e controllo strategico)".

Di seguito sono descritti i principali controlli interni:

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile	**Il controllo di regolarità amministrativa e contabile**, la cui disciplina trova fondamento nel d.lgs. 30 giugno 2011, n.123, *"Riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento dell'attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'articolo 49 della Legge 31 dicembre 2009, n.196*" rientra nell'ambito dei controlli di legittimità e viene esercitato dal **Collegio dei Revisori dei Conti** il quale verifica la regolarità delle attività realizzate dall'IZSLER, anche per assicurare il corretto utilizzo delle risorse patrimoniali, nell'ottica della realizzazione degli interessi pubblici e del buon andamento dell'amministrazione. Alle verifiche effettuate dal Collegio dei Revisori, l'IZSLER affianca ulteriori strumenti aventi finalità di controllo, sia di carattere preventivo che successivo. Rientrano nella prima categoria: • il **parere di regolarità contabile ovvero il visto di regolarità contabile** del dirigente responsabile dell'UO Gestione Servizi Contabili, per i provvedimenti che comportano rilevazione di costi e/o ricavi nel bilancio dell'IZSLER; • il **parere di regolarità tecnica** del dirigente proponente l'adozione di provvedimenti amministrativi; • il **parere tecnico** del Direttore Sanitario sui provvedimenti del Direttore Generale; • il **parere di legittimità** del Direttore Amministrativo sui provvedimenti del Direttore Generale e del Consiglio di Amministrazione. Aggiungasi che prima dell'adozione dei provvedimenti di cui trattasi il Direttore Amministrativo provvede alla verifica della documentazione istruttoria, della completezza e correttezza dei richiami. Uno strumento di controllo interno "successivo" è rappresentato dalla trasmissione degli elenchi delle determinazioni dirigenziali alla Direzione e al Collegio dei Revisori dei Conti. In area dedicata, i decreti del Direttore Generale e le determinazioni dirigenziali sono a disposizione, per la consultazione, al Consiglio di Amministrazione e al Collegio dei Revisori dei Conti.
I controlli del Servizio Assicurazione Qualità	Il **Servizio Assicurazione Qualità** si occupa di definire i processi aziendali e di certificarne la qualità. Per quanto rileva in questa sede, il Servizio Assicurazione Qualità coadiuva il Direttore Sanitario nello svolgimento degli audit sull'attuazione delle misure di prevenzione del rischio di corruzione delle

	strutture sanitarie. Alla luce delle disposizioni che regolamentano il sistema della qualità, in particolare delle novità introdotte dalla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018, il Servizio Assicurazione Qualità è direttamente coinvolto nella verifica circa l'attuazione della sezione del PIAO e delle misure di imparzialità.
Il Controllo di Gestione	Al **controllo di gestione** compete la verifica di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa finalizzata ad ottimizzare il rapporto tra costi e risultati. Si riferisce all'attività di ciascuna articolazione aziendale, al fine di valutarne la produttività, segnatamente con riguardo al profilo dell'economicità, ossia del corretto utilizzo dei mezzi rispetto ai fini.

Ulteriore forma di controllo esterno è rappresentata dall'attività di monitoraggio che Regione Emilia Romagna svolge sui contenuti e sul funzionamento del piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Istituto. Annualmente viene trasmessa all'Istituto una check list di verifica, completata dalla RPCT e trasmessa alla struttura regionale di controllo, a partire dalla quale viene effettuata la verifica. Anche per il 2024 l'istituto ha risposto ai quesiti della check list regionale.
I **Sistemi Informativi** si occupano di definire le metodologie dei processi informatici a supporto delle attività aziendali, attraverso l'implementazione degli strumenti informatici in uso, assicurando in tal modo l'integrità dei dati e della produzione documentale.
Si rende indispensabile, a garanzia del sistema dei controlli, colmare il gap ancora presente rappresentato dall'assenza di un sistema informatico in grado di gestire l'intero processo di mappatura, di identificazione e valutazione dei rischi, di individuazione delle misure e della successiva rendicontazione.

In ambito propriamente sanitario, ulteriori forme di controllo vengono esercitate da:

Comitato Tecnico Scientifico	Il Comitato supporta la Direzione Strategica dell'IZSLER nell'ambito delle attività di Ricerca nell'individuazione e verifica delle linee di ricerca e di strumenti e percorsi per lo svolgimento dell'attività di ricerca.
Comitato Etico	Il Comitato si occupa di verificare che le attività sperimentali per le quali è previsto l'impiego di animali siano eticamente e scientificamente corrette rispetto alle prescrizioni normative.
Organismo Preposto al Benessere Animale	L'Organismo ha funzioni di garanzia e di verifica del corretto utilizzo degli animali a fini scientifici.

L'internal auditing

Il PNA 2022, ha definito la funzione di audit come un "utile strumento di miglioramento organizzativo non solo per il corretto svolgimento delle attività correlate all'analisi del rischio, ma anche per tutte le attività legate all'analisi dei processi, al loro disegno ed alla loro mappatura". Parimenti, anche l'aggiornamento anno 2023 al PNA 2022 individua nei sistemi di audit i principali strumenti di monitoraggio e verifica delle misure di anticorruzione adottate dalle amministrazioni.
La funzione di internal auditing è attività finalizzata alla valutazione dell'efficacia dei controlli interni, mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, nonché dei sistemi di gestione e di controllo aziendali con l'obiettivo di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi (strategici, di processo e di informativa) presenti nell'organizzazione, di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, di verificare la coerenza delle procedure rispetto alle norme.
Gli interventi di audit si articolano nelle seguenti fasi predeterminate: 1. Programmazione operativa con definizione degli obiettivi e approvazione del calendario delle verifiche; 2. Lavoro sul campo: riunione di apertura, acquisizione delle evidenze necessarie per pervenire

a conclusioni fondate relativamente all'efficacia dei controlli di processo; 3. Reporting e comunicazione dei risultati: stesura rapporto finale di audit attestato dal verbale; 4. Processo di monitoraggio e verifica dell'esecuzione delle azioni correttive eventualmente indicate ad esito della verifica. A partire dal 2020, il Dipartimento amministrativo formalizzava un primo programma triennale di audit delle strutture amministrative, declinato in piani annuali. Con il 2022 si concludeva il primo programma triennale. L'attività di internal auditing delle attività afferenti al Dipartimento Amministrativo era finalizzata a garantire la conformità alla norma, ai regolamenti e alle procedure con l'obiettivo ulteriore di suggerire soluzioni alle criticità rilevate. L'aggiornamento annuale nei singoli piani ha permesso di adeguare i contenuti della programmazione alle mutate esigenze, al verificarsi di rischi emergenti, nonchè agli esiti delle precedenti verifiche. I principali obiettivi delle verifiche possono essere come di seguito riassunti:

- rispondere alle aspettative della Direzione in termini di mitigazione dei rischi relativi alle attività e ai processi dell'Ente;
- ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili nel rispetto delle disposizioni normative e regolamentari;
- analizzare e verificare la coerenza delle procedure in essere rispetto alla normativa vigente, ai regolamenti interni;
- verificare l'efficacia del sistema dei controlli;
- consolidare una modalità operativa per il miglioramento della gestione dell'Ente;
- accertare, attraverso specifici interventi di follow-up, l'effettiva implementazione delle eventuali raccomandazioni emerse a seguito di verifiche precedenti al fine di verificare che la gestione dei rilievi non si tramuti in mero adempimento amministrativo.

Nel corso del 2023 è stato avviato il secondo programma triennale di audit del Dipartimento Amministrativo che si concluderà nel 2025. Le verifiche svolte hanno dato atto dei miglioramenti intervenuti in questi anni, nonché dell'utilità di sistemi di controllo interno integrati. Per l'anno 2024 saranno auditate due strutture del Dipartimento Amministrativo, le restanti nel corso del 2025.

Per l'area sanitaria, nell'ultimo trimestre dell'anno 2020 sono stati organizzati i primi audit gestionali. Previsto tra le misure del PTPCT 2021-2023, è stato definito uno strutturato programma di audit gestionale anche per l'area sanitaria. Il programma per il triennio 2021-2023 è declinato annualmente e le relative verifiche sono condotte sulla base di check list di verifica. Per quanto riguarda le verifiche mirate delle misure di anticorruzione relative all'anonimato dei campioni nell'ambito delle attività di analisi, a tutela dell'imparzialità, nonché alla separazione delle funzioni del personale nelle fasi di gestione delle fasi di attività pre-analitica ed analitica, gli audit gestionali sanitari sono integrati alle verifiche interne svolte nell'ambito del sistema della qualità. Nel corso del 2024 è pertanto stato avviato il secondo programma di audit che nel triennio prevede la verifica di tutte le strutture complesse sanitarie. Per il 2024 le strutture auditate sono state n.6.

Gli esiti degli audit gestionali amministrativi e sanitari sono considerati nella relazione annuale della RPCT.

3.1 Il sistema di monitoraggio sull'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione, come ribadito anche nell'aggiornamento 2023 al PNA 2022, è una fase di fondamentale importanza per il

successo del sistema di prevenzione della corruzione, in quanto rappresenta il punto di partenza per la progettazione di nuove misure permettendo di valutare se una misura già programmata sia adeguata in termini di effettività, sostenibilità ed adeguatezza. Gli esiti del monitoraggio consentono di identificare l'elemento organizzativo di base - il processo - dell'attività dell'amministrazione da sottoporre a maggiore attenzione.
L'Istituto garantisce il monitoraggio sia delle misure definite nelle mappature dei processi come anche delle misure di carattere generale, quali la trasparenza, la formazione, il conflitto di interessi.
Le risultanze dei monitoraggi sono considerate dalla RPCT per la predisposizione della relazione annuale da cui deve emergere una valutazione del livello effettivo di attuazione delle misure contenute nella sezione anticorruzione del PIAO.
Anche per il 2025, la RPCT effettuerà l'attività di monitoraggio sulla corretta applicazione delle misure di prevenzione della corruzione. Il monitoraggio è articolato su un doppio livello. Periodicamente ogni responsabile di struttura trasmette un'apposita rendicontazione sull'applicazione nel proprio reparto/U.O. del sistema delle misure di anticorruzione e delle misure in esso programmate. Gli esiti di tali verifiche costituiscono contenuto necessario della relazione annuale della RPCT. Per la parte sanitaria, stante la il grado di specificità tecnica delle attività svolte, la verifica del raggiungimento delle misure è svolta in prima battuta dal Direttore Sanitario. Gli esiti dei controlli effettuati dai due Direttori costituiscono elementi di rilievo per la predisposizione della sezione anticorruzione e trasparenza relativa al triennio successivo. La verifica delle misure è altresì integrata nel corso degli audit gestionali amministrativi e sanitari.
Fondamentale per un'adeguata e coerente gestione del sistema è la revisione annuale richiesta alle strutture della mappatura dei processi in carico.
Il monitoraggio delle misure ha cadenza semestrale e coinvolge tutte le misure applicate.

MONITORAGGIO	**OGGETTO**	**TEMPI**	**SOGGETTI RESPONSABILI**
1° semestre 2025 (periodo 1.1.2025/ 10.6.2025)	Rendicontazione da parte delle strutture al Direttore Sanitario e al RPCT (per le strutture amministrative)	10.6.2025	strutture complesse; strutture semplici; strutture in staff alle direzioni; articolazioni aziendali non afferenti a strutture complesse o semplici;
	Verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione e sullo stato di attuazione del Piano presso le strutture	10.7.2025	Direttore Sanitario/RPCT (per le strutture amministrative);
2° semestre 2025 (periodo 11.6.2025/ 10.11.2025)	Rendicontazione da parte delle strutture al Direttore Sanitario e al RPCT (per le strutture amministrative)	10.11.2025	strutture complesse; strutture semplici; strutture in staff alle direzioni; articolazioni aziendali non afferenti a strutture complesse o semplici;
	Verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione e sullo stato di attuazione del Piano presso le strutture	30.11.2025	Direttore Sanitario/RPCT (per le strutture amministrative);

Tenuto conto di quanto indicato dal PNA 2022, il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal d. lgs. n.33/2013, lungi dall'essere un adempimento meramente formale, è funzionale al raggiungimento del valore pubblico individuato dall'Ente, in quanto permette di verificare:

- le misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "*Amministrazione Trasparente*";

➢ i responsabili dell'elaborazione, trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati;
➢ l'assenza di filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente;
➢ l'utilizzo di formati di tipo aperto e riutilizzabili;
➢ la corretta attuazione della disciplina sull'accesso civico semplice e generalizzato.

Il monitoraggio sulle misure di trasparenza consente quindi alla RPCT, con il necessario supporto dei referenti e dei Dirigenti/Direttori responsabili delle pubblicazioni:

- di verificare il rispetto degli aggiornamenti fissati nell'elenco degli obblighi di pubblicazione;
- di verificare la qualità e la conformità dei dati e delle informazioni pubblicate nei termini della completezza e dell'idoneità dei formati secondo quanto normativamente disposto;
- di formulare un giudizio di idoneità/non idoneità per ogni contenuto pubblicato, indicando eventualmente le principali inadempienze riscontrate.

Il monitoraggio della trasparenza svolto dalla RPCT è garantito da un applicativo informatico. Alle verifiche della RPCT, si accompagna l'attività di monitoraggio posta in capo a ciascun Responsabile delle pubblicazioni nell'ambito delle proprie competenze.
Per l'anno 2025 sono previsti due monitoraggi: il primo è calendarizzato per il 30 giugno 2025 ed il secondo per il 31 dicembre 2025, i cui esiti, come per gli anni scorsi, verranno trasmessi ai dirigenti responsabili delle pubblicazioni e ai referenti, alle Direzioni, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, al Consiglio di Amministrazione e al Collegio dei Revisori dei Conti.
Si ricorda, infine, l'attestazione annuale del NVP sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione selezionati da ANAC con proprio provvedimento
L'Istituto attraverso la tenuta del registro degli accessi integra l'attuazione del monitoraggio attraverso la verifica sulla pubblicazione e la corretta tenuta del registro stesso.

MONITORAGGIO	TEMPI	SOGGETTI RESPONSABILI
1° semestre 2025 (periodo 1.1.2025/ 30.6.2025)	30.6.2025	RPCT
2° semestre 2025 (periodo 1.7.2025/ 31.12.2025)	31.12.2025	RPCT

PARTE III – AREE A RISCHIO CORRUZIONE

In questa sezione del Piano sono descritte le Aree a rischio corruzione generali e specifiche.

4 Premessa

Le "*Aree a rischio corruzione*" sono quegli aggregati di attività che, in base alle informazioni disponibili e desumibili dall'analisi di contesto, sono considerati maggiormente esposti al rischio corruzione.
Le "*Aree a rischio corruzione*" si distinguono in "*Generali*", riscontrabili in tutte le pubbliche amministrazioni, e "*Specifiche*", ossia aree che le singole Amministrazioni individuano, in base alla tipologia di ente di appartenenza, al contesto, esterno e interno, in cui si trovano ad operare ed ai conseguenti rischi correlati.

4.1 Aree a rischio generali

Rientrano nelle aree a rischio generali quelle categorie di attività che, per le loro

caratteristiche, devono essere necessariamente presidiate. Queste sono già indicate all'art.1, comma 16, della l. n.190/2012, che recita: "*[…] le pubbliche amministrazioni assicurano i livelli essenziali di cui al comma 15 del presente articolo con particolare riferimento ai procedimenti di: a. autorizzazione o concessione; b. scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, […]*; *c. concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; d. concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera[…]*."
I PNA successivi hanno definito ulteriori aree di rischio comuni a tutte le pubbliche amministrazioni. In particolare, dall'analisi del PNA 2019 si aggiungono le seguenti aree di rischio comuni:

1. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
2. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
3. Contratti pubblici;
4. Acquisizione e gestione del personale;
5. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
6. Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni;
7. Incarichi e nomine;
8. Affari legali e contenzioso.

L'aggiornamento 2015 al PNA ha dedicato un approfondimento specifico per il settore sanità - in ragione delle sue peculiarità intrinseche – rispetto a quattro delle sopra elencate aree: contratti pubblici; incarichi e nomine; gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.

Contratti pubblici di lavori, servizi e forniture

L'area di rischio generale dei contratti pubblici rappresenta senza dubbio l'ambito dell'*agere* della pubblica amministrazione ove il rischio corruttivo si palesa con maggior facilità.
ANAC raccomanda di procedere alla scomposizione del sistema di affidamento dell'appalto nelle fasi riportate di seguito:

- programmazione del fabbisogno;
- progettazione della gara;
- selezione del contraente;
- verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto;
- esecuzione e rendicontazione.

Per ognuna delle predette fasi è necessario individuare i processi rilevanti e il rischio configurabile, programmando le misure atte a prevenirlo.
Misure quali:

- la rotazione dei RUP;
- la nomina e la rotazione dei direttori dell'esecuzione dei contratti relativi a servizi e forniture (DEC) e dei direttori dei lavori (DL);
- la segregazione delle funzioni in relazione alle diverse fasi che caratterizzano i processi di acquisizione di beni, servizi e lavori;
- la pubblicazione di dati e informazioni ulteriori rispetto a quelli previsti dal d.lgs. n.33/2013;
- la formazione degli addetti all'istruttoria;
- la verifica della corretta gestione del conflitto di interessi;
- la rotazione dei componenti delle commissioni giudicatrici;
- il ricorso agli strumenti delle centrali di committenza;
- la previsione di una fase periodica di aggiornamento della programmazione;
- il rispetto del principio di rotazione negli affidamenti;

- il ricorso a strumenti di acquisto e di negoziazione informatici, quali convenzioni quadro, mercato elettronico, ecc.;
- adeguata istruttoria e puntuali controlli;

rappresentano iniziative ed interventi imprescindibili, che ogni pubblica amministrazione è tenuta ad attuare concretamente, seppure in conformità alle proprie caratteristiche organizzative e funzionali.
Fondamentale, in ragione degli avvicendamenti normativi e giurisprudenziali in tale area, è garantire una costante attività formativa e di aggiornamento.

La situazione dei contratti pubblici interna all'Istituto

Con riferimento all'area dei contratti pubblici, avuto particolare riguardo alla struttura UO provveditorato economato e vendite si prende atto che a decorrere dalla data del 02 ottobre 2023 l'Istituto ha conferito l'incarico quinquennale di direzione della struttura ad un nuovo dirigente.
Il settore dei contratti pubblici, nel 2023, ha visto l'approvazione, con decreto legislativo 31 marzo 2023, n.36, del nuovo codice degli appalti pubblici. Le novità introdotte dalle nuove disposizioni normative hanno coinvolto le strutture in un'importante attività di adeguamento dei processi e delle procedure di gara al fine di adempiere compiutamente al dettato normativo. In tale ottica sono stati avviati, già nel corso del 2024, percorsi di formazione del personale interessato. Tale attività formativa e di ampliamento delle competenze dovrà necessariamente proseguire nel 2025.
Alla luce delle discipline transitorie per l'espletamento delle procedure in via emergenziale per la fornitura di beni e servizi, derogatorie rispetto alla regolare disciplina delle procedure e al fine di contenere l'amplificarsi di rischi corruttivi e di cattiva amministrazione, il PNA 2022 individuava una sezione speciale dedicata alla gestione del rischio corruttivo negli appalti.
Il nuovo Codice dei contratti, all'articolo 15 disciplina la figura del RUP che, da responsabile unico del procedimento, diviene responsabile unico del progetto.
Il responsabile unico di progetto non si considera più responsabile di un solo procedimento, ma di una molteplicità di procedimenti, ovvero della complessa attività attraverso la quale si svolgono le fasi di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione. Pertanto, da qui è nata l'esigenza del cambio di denominazione della figura responsabile che diviene responsabile unico del progetto, cercando di diffondere l'idea della responsabilità dell'intervento pubblico nella sua interezza.
Con specifico riferimento al ruolo del RUP l'Autorità ha fornito indicazioni che trovano applicazione per l'Istituto ribadendo in particolare tre aspetti: a) la necessaria corretta gestione dei conflitto di interesse, b) la rotazione nell'affidamento dell'incarico di RUP, c) l'individuazione di idonei percorsi di formazione specifica per i dipendenti in possesso dei requisiti idonei allo svolgimento dell'incarico di RUP affiancata a percorsi formativi in materia di prevenzione della corruzione. Al RUP è infatti demandato il compito di individuare le procedure semplificate più idonee ad accelerare l'avvio e l'esecuzione degli appalti e, nel tempo stesso, contemperare il necessario rispetto della correttezza dell'azione amministrativa.
La rotazione nell'affidamento dell'incarico di RUP e altresì nell'individuazione delle previste figure di supporto al RUP, anche per il 2024, rappresenta per l'Istituto misura di anticorruzione fondamentale.
Le criticità su cui l'Autorità richiede particolare attenzione nelle diverse fasi del ciclo degli appalti riguardano, per la fase di affidamento, la possibile messa in atto di comportamenti finalizzati ad ottenere affidamenti diretti, inclusi gli incarichi di progettazione, in elusione delle norme che legittimano il ricorso a tali tipologie di affidamenti, possibili rischi di frazionamento o di alterazione del calcolo del valore stimato dell'appalto, la mancata attuazione della rotazione dei soggetti chiamati a partecipare alle procedure negoziate.
Rilevante segnalare come l'aggiornamento 2023 del PNA 2022 sia dedicato esclusivamente

ai contratti pubblici. L'intervento dell'Autorità ha la finalità di introdurre elementi chiarificatori rispetto alle misure tipiche applicate ai processi degli appalti (rotazione, conflitto di interesse e trasparenza) e alle novità introdotte dal nuovo codice. E' ribadita la centralità della misura della corretta gestione del conflitto di interesse in tutte le fasi dei processi di gestione degli appalti pubblici, rispetto alle principali figure che entrano, con differenti gradi di responsabilità e competenza, nel ciclo degli appalti. Pertanto l'attenzione deve essere dedicata, in particolare, ai ruoli di RUP, DEC, DL.
Alle misure indicate l'Autorità correla le attività di verifica e di monitoraggio sulla corretta attuazione delle misure programmate, anche a campione, tramite sistemi di auditing interno. Particolare attenzione deve essere riservata all'attività di sensibilizzazione dei soggetti preposti, con ruoli e competenze differenti, alla gestione delle procedure dei pubblici appalti. Anche per quanto riguarda la disciplina del subappalto l'aggiornamento del PNA sottolinea la necessità di applicare sistematicamente anche a questo istituto contrattuale le misure di contenimento del rischio corruttivo.
Anche per il 2025 il ricorso alle Centrali di acquisto di riferimento (Consip, Aria, Intercent-ER)si considera un'importante misura di prevenzione nonché uno strumento per migliorare l'efficienza, l'efficacia e l'economicità degli appalti in IZSLER. Alla stessa esigenza di semplificazione ed efficientamento dell'attività di approvvigionamento, risponde la costituzione di una rete fra i dieci II.ZZ.SS. per l'affidamento di appalti di beni e servizi di carattere comune.

Nel 2024, per quanto riguarda l'area degli appalti pubblici, l'Istituto ha provveduto, con decreto del Direttore Generale n.109/2024 ad approvare, in attuazione dei criteri di rotazione, competenza e trasparenza di cui all'articolo 93 del vigente codice dei contratti pubblici, delle linee guida aziendali da applicarsi ai procedimenti di nomina delle Commissioni Giudicatrici. Contestualmente, con il medesimo provvedimento l'Istituto prendeva atto della disapplicazione di regolamenti interni obsoleti, in particolare per la disciplina dell'attività contrattuale e il precedente regolamento per la disciplina delle Commissioni giudicatrici per appalti pubblici di lavori, servizi e forniture.

Si segnala qui un'importante misura di prevenzione e di efficientamento delle attività nell'ottica di una buona amministrazione che ha trovato piena applicazione nel 2023 che si conferma e che è rappresentata dall'introduzione dell'utilizzo delle carte di credito aziendali presso le sedi territoriali in sostituzione dell'uso del contante. L'introduzione delle carte di credito aziendali ha richiesto l'adeguamento del previgente Regolamento. Il nuovo Regolamento è stato approvato con Decreto del Direttore Generale n.187 del 23.5.2023 ed è in vigore dallo scorso 1.6.2023.

Attività finanziate con risorse del PNRR
"*Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza*", meglio conosciuto con l'acronimo di PNRR, è il progetto di riforma predisposto dal Governo per accedere ai fondi del programma "Next generation EU" (NGEU), un pacchetto di investimenti e riforme europee a favore dell'innovazione ecologica e digitale, della formazione dei lavoratori e dell'equità.
Il Piano, definitivamente approvato a luglio 2021, persegue due obiettivi:

- promuovere il rilancio dell'Italia dopo la crisi pandemica, stimolando una transizione verso l'ecologia e il mondo digitale;
- favorire un cambiamento cercando di appianare le diseguaglianze di genere e le disparità territoriali e generazionali.

Una delle priorità delle Amministrazioni responsabili per l'attuazione delle misure contenute nel PNRR è senz'altro quella di garantire che l'ingente mole di risorse finanziarie stanziate sia immune a gestioni illecite, nel rispetto dei principi di sana gestione finanziaria, assenza di conflitti di interessi, frodi e corruzione. Ciascuna Amministrazione responsabile è, quindi, tenuta a svolgere controlli sulla regolarità delle procedure e delle spese e ad adottare tutte le misure necessarie a

prevenire, correggere e sanzionare le eventuali irregolarità e gli indebiti utilizzi delle risorse.
Un ruolo di monitoraggio sulle attività svolte nell'ambito della programmazione degli interventi del PNRR e della prevenzione delle attività illecite è svolto, inoltre, come di consueto, anche dall'ANAC, sulla base delle competenze in materia stabilite dalla legge.
In proposito, nella parte generale del PNA 2022, l'Autorità si è posta nella logica di fornire un supporto alle amministrazioni, sottolineando come l'ingente flusso di denaro a disposizione, da una parte, e le deroghe alla legislazione ordinaria introdotte per esigenze di celerità della realizzazione di molti interventi, dall'altra, richiedono il rafforzamento delle misure di prevenzione della corruzione che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare.
L'Autorità ha pertanto offerto alle stazioni appaltanti un aiuto nell'individuazione di misure agili e al contempo utili a evitare che l'urgenza dei processi di realizzazione del PNRR faciliti esperienze di cattiva amministrazione, propedeutiche a eventi corruttivi. Particolare attenzione è data nella parte speciale anche alla disciplina del conflitto di interessi in materia di contratti pubblici, nell'ambito del quale – oltre ai chiarimenti sull'ambito di applicazione soggettivo e oggettivo - sono state fornite misure concrete da adottare nella programmazione anticorruzione in materia ed è stato elaborato un esempio di modello di dichiarazione per individuare anticipatamente possibili ipotesi di conflitto di interessi. Si rinvia al paragrafo relativo alla gestione del conflitto di interesse del presente documento per il dettaglio delle misure individuate dall'Istituto.
In coerenza con quanto previsto nel PNA 2022 che, avuto riguardo alle misure di trasparenza, ha previsto contenuti specifici per le procedure di gara realizzate nell'ambito del PNRR, l'Istituto ha adeguato la sezione "Bandi di gara e contratti" introducendo per gli affidamenti finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, l'ulteriore obbligo di pubblicazione degli atti di avvio delle procedure negoziate afferenti a tali investimenti e della relazione di genere sulla situazione del personale predisposta e consegnata dagli operatori economici. Ulteriormente, è stata integrata la sezione "Altri contenuti" per l'elencazione delle attività finanziate dal PNRR. Come indicato da ANAC con l'aggiornamento 2023 al PNA 2022, per tali procedure di affidamento – disciplinate anche dopo l'entrata in vigore del nuovo Codice dei Contratti Pubblici dal D.L. n.77/2021 - vengono confermati, anche per il 2024, gli obblighi e le modalità di pubblicazione previsti dal PNA 2022.

L'affidamento dei servizi legali
Nel corso del 2020, a seguito di formale richiesta di ammissione dell'Istituto al patrocinio dell'Avvocatura dello Stato, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7.08.2020, pubblicato in Gazzetta Ufficiale del 28.09.2020, l'Avvocatura dello Stato è stata autorizzata ad assumere la rappresentanza e la difesa dell'Istituto nei giudizi attivi e passivi avanti le autorità giudiziarie, i collegi arbitrali, le giurisdizioni amministrative e speciali.
Ai sensi dell'art. 43 RD 30 ottobre 1933 n. 1611 - T.U. delle leggi e delle norme giuridiche sulla rappresentanza e difesa in giudizio dello Stato e sull'ordinamento dell'Avvocatura dello Stato, qualora sia intervenuta l'autorizzazione ad assumere la rappresentanza e difesa di amministrazioni pubbliche non statali, queste sono assunte dall'Avvocatura dello Stato in via organica ed esclusiva, eccettuati i casi di conflitto di interessi con lo Stato e con le Regioni. Salve le ipotesi di conflitto, ove tali amministrazioni intendano in casi speciali non avvalersi dell'Avvocatura dello Stato, debbono adottare apposita motivata delibera da sottoporre agli organi di vigilanza.
Pertanto, a seguito del citato decreto autorizzativo, l'Istituto si avvale di regola del patrocinio e dell'assistenza dell'Avvocatura dello Stato.

4.2 Aree a rischio specifiche
Come anticipato, le pubbliche amministrazioni devono individuare aree specifiche, identificabili in relazione alla tipologia ed alla missione dell'Ente, verso cui orientare interventi mirati ad incidere sull'organizzazione e su particolari settori maggiormente esposti al rischio corruzione. L'approfondimento in materia di sanità, contenuto

nell'aggiornamento 2015 al PNA e di cui alla Determinazione ANAC n.12 del 28 ottobre 2015, riporta un elenco di alcune aree peculiari del settore sanitario, quali aree di rischio specifico. Si tratta delle aree di seguito riportate:

a) attività libero professionali e liste di attesa;
b) rapporti contrattuali con privati accreditati;
c) farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
d) attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero.

Le aree di cui ai precedenti punto a), b) e d), tuttavia, in ragione delle peculiarità degli Istituti Zooprofilattici non risultano applicabili ai settori di competenza dell'IZSLER.

Alla luce della vigente normativa, dei PNA e delle ulteriori indicazioni fornite da ANAC, della disamina del contesto esterno ed interno e degli ulteriori elementi rilevanti ai fini dell'individuazioni delle aree a rischio specifiche, la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2024-2026 individua per l'IZSLER le seguenti quattro Aree di rischio specifiche:

- **Prestazioni di laboratorio e supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica;**
- **Fornitura di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato;**
- **Gestione delle attività di ricerca;**
- **Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie.**

4.2.1 *Prestazioni di laboratorio e supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica*

L'IZSLER, quale ente sanitario di diritto pubblico, assicura la capacità di laboratorio a favore delle "*Autorità Competenti*" come definite dal Decreto legislativo n.27/2021 per l'esecuzione dei cosiddetti "*controlli ufficiali*", intendendosi per tali "*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*". La capacità di laboratorio è garantita attraverso l'esecuzione di prestazioni di laboratorio analitiche, attività diagnostiche, sopralluoghi, pareri e consulenze. Gli esiti delle prestazioni rese dall'IZSLER nell'ambito dei controlli ufficiali costituiscono il presupposto tecnico per l'esercizio della potestà pubblica da parte delle competenti autorità, ai fini della tutela della salute pubblica, in particolare nel settore della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria. Il supporto tecnico-scientifico a favore delle autorità sanitarie pubbliche rappresenta il principale compito istituzionale affidato all'IZSLER e con dirette ed importanti ricadute in un settore, qual è quello agroalimentare e dell'industria zootecnica, caratterizzato da rilevanti interessi economici che possono in alcuni casi confliggere con l'esigenza di tutela della salute pubblica. Appare evidente, quindi, come questa area di attività dell'IZSLER possa essere oggetto di attenzioni e di ingerenze esterne finalizzate ad "*alterare*" gli esiti dei controlli, in un settore peraltro ove negli ultimi anni si è verificato un forte incremento delle infiltrazioni della criminalità organizzata.

L'accettazione incompleta o errata dei campioni da analizzare, la mancata integrità dei dati inseriti nei sistemi informativi, l'alterazione o eliminazione dei risultati delle prove, rappresentano alcuni possibili rischi corruttivi collegati a pressioni e/o ingerenze da parte di terzi per ostacolare la corretta esecuzione di prestazioni richieste all'IZSLER dalle Autorità Competenti, allo scopo ultimo di favorire soggetti predeterminati.

È pertanto indispensabile l'individuazione e l'applicazione di misure atte ad impedire pressioni ed ingerenze dall'esterno. L'applicazione di sistemi informativi di produzione, gestione e trasmissione dei rapporti di prova idoneo a garantire l'integrità dei dati analitici e del referto, nonché l'anonimizzazione dei dati delle persone fisiche/giuridiche a cui si riferiscono i campioni da analizzare, l'anonimizzazione dei campioni stessi e dei fogli di lavoro, rappresentano senz'altro misure utili a tale scopo; così come la segregazione delle funzioni con riguardo al personale che interviene nella registrazione dei campioni e nell'esecuzione delle prestazioni e

nell'emissione del rapporto di prova. L'attivazione del reparto "*Gestione Centralizzata delle richieste dell'utenza*" presso la sede ha proprio come obiettivo l'accentramento presso un'unica struttura delle attività di accettazione dei campioni, al fine di garantire maggiore efficienza ed imparzialità.
Risulta necessario confermare le misure preventive di segnalazione di tutte le malattie per le quali ne è previsto l'obbligo anche a seguito dell'entrata in vigore del Decreto Legislativo 5 Agosto 2022, n. 136 che ha abrogato il Regolamento di Polizia Veterinaria di cui al DPR n.320/1954. Il Decreto ha modificato l'elenco delle malattie infettive per le quali è obbligatoria la segnalazione, disponendo un notevole incremento delle segnalazioni previste. Nella formalizzazione delle segnalazioni di competenza, l'Istituto si attiene alle modalità procedurali indicate dalle due Regioni di riferimento (prot.22142 del 17.10.2022 e 17491 del 18.8.2022), avendo realizzato un sistema di rendicontazione automatica, aggiornato giornalmente, accessibile alle AUSL/ATS dal sito della Sorveglianza Epidemiologica per le malattie delle liste C,D,E del Regolamento CE 2018/1882. Le malattie delle liste A, B, così come le zoonosi elencate nella Direttiva 93/99 CE, vengono segnalate tramite trasmissione puntuale e diretta del rapporto di prova all'autorità competente locale.

4.2.2 Fornitura di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato

L'Istituto, in aggiunta ai propri compiti istituzionali, può stipulare convenzioni o contratti di consulenza per la fornitura di servizi e per l'erogazione di prestazioni ad enti, associazioni, organizzazioni pubbliche e private.
L'IZSLER eroga - su richiesta degli interessati - servizi e prestazioni in "*regime di autocontrollo*", mettendo a disposizione degli operatori del settore alimentare (OSA) un servizio di laboratorio di analisi a pagamento. Per esercitare tale attività, le sedi dell'IZSLER sono iscritte negli appositi registri regionali dei laboratori autorizzati ad effettuare analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo delle industrie alimentari.
I contratti per l'erogazione di prestazioni di laboratorio stipulati dall'IZSLER rientrano nel novero dei contratti ordinari, per mezzo dei quali l'Istituto, nell'esercizio del proprio potere discrezionale, può scegliere di perseguire il fine e l'interesse pubblico attraverso meccanismi contrattuali di diritto comune. Inoltre, l'attività contrattuale consente all'Istituto di raggiungere, nell'ottica di tutela della salute, una qualificata conoscenza dei processi di produzione.
Il principale rischio corruttivo legato a tale attività è rappresentato dal possibile conflitto di interessi rispetto all'attività istituzionale. I medesimi OSA, che usufruiscono a pagamento delle prestazioni in regime di autocontrollo, possono infatti essere destinatari dei "*controlli ufficiali*", che vedono coinvolto l'IZSLER quale laboratorio pubblico a supporto delle Autorità Sanitarie competenti, generando, altresì, una possibile sovrapposizione dei ruoli controllore/controllato. Per tale ragione risulta indispensabile individuare misure per la corretta gestione dell'attività di tipo privatistico.
Già nel PTPCT 2018-2020, la Direzione Sanitaria rispondeva a tale esigenza proponendo l'attuazione di varie misure, tra cui l'anonimizzazione dei campioni e dei fogli di lavoro, la revisione e l'adeguamento dei sistemi informativi, la separazione in fasi del processo analitico, la distinzione (per le analisi "*manuali*") dei soggetti che effettuano le operazioni analitiche dai soggetti che firmano il rapporto di prova, il controllo e il monitoraggio dei tempi di esecuzione delle prestazioni di laboratorio.
Nel 2018 la Direzione Sanitaria emanava le Linee Guida aziendali recanti il programma aziendale per la corretta gestione del conflitto di interessi tra "*attività privatistica*" ed "*attività pubblicistica*", aggiornate nel corso del 2019, con la definizione delle nuove "*Linee aziendali per la gestione del conflitto di interesse nell'attività analitica ufficiale e non ufficiale*" (nota prot.

10482/2019).
Nel corso dell'anno 2020, nell'ambito di un obiettivo assegnato ai Dipartimenti sanitari finalizzato alla predisposizione di un programma per la separazione delle attività ufficiali e di quelle in autocontrollo, è stato avviato il percorso di separazione tra attività ufficiale e di auto controllo in materia di sicurezza alimentare. Nel corso dell'anno 2021 si è completata per l'Istituto l'attuazione della separazione fisica tra attività ufficiali e di autocontrollo, salvo casi di incompatibilità tecnica dovuta a deperibilità del campione e/o al superamento dei termini prescritti per l'inizio della prova. L'Istituto ha comunque mantenuto, come misure integrative, l'anonimato dei fogli di lavoro e la separazione funzionale tra fase pre-analitica (accettazione e registrazione campioni) e analitica.
Un profilo di criticità è rappresentato infine dall'esecuzione di attività analitica a favore di laboratori di analisi privati. Le richieste avanzate da tali laboratori potrebbero avere infatti ad oggetto aliquote di campioni già esaminate dall'IZSLER nell'esecuzione di controlli ufficiali.
Sempre con riguardo all'erogazione di prestazioni in regime di diritto privato, con delibera n.9 del 29 agosto 2018 recante "*Approvazione del tariffario delle prestazioni di laboratorio erogate a pagamento dall'Istituto e approvazione nuovi criteri e modalità per l'applicazione degli sconti*", il Consiglio di Amministrazione ha stabilito di applicare sconti sul tariffario a chiunque (indipendentemente dalla relativa qualificazione giuridica) instauri con l'IZSLER un rapporto negoziale di durata, mediante stipula di apposito contratto. Ciò nell' ottica di assicurare parità di trattamento e imparzialità e di favorire un ampliamento della clientela, consentendo così all'Ente di accedere ad un maggior numero di dati epidemiologici nell'ambito della sanità animale e della sicurezza alimentare.
In conformità alla nuova politica degli sconti adottata dall'Istituto con decreto n. 279/2019, è stato approvato un nuovo schema di contratto standard per prestazioni di laboratorio e/o servizi a favore dell'utenza, consultabile nella pagina *web* del sito istituzionale raggiungibile al seguente *link* https://www.izsler.it/servizi-cosa-facciamo/contratti-per-prestazioni-di-laboratorio-e-o-servizi/ ove sono altresì pubblicati il modulo di richiesta contratto, nonché tutti i documenti richiamati nel testo contrattuale (tariffario, documentazione sull'accreditamento delle prove, scontistica, codice di comportamento, sezione anticorruzione e trasparenza del Piano integrato di attività e organizzazione, patto di integrità, informativa *privacy*). Si tratta di un unico schema contrattuale, per qualunque settore di attività, di durata triennale, in cui è stata evidenziata la rilevanza del vincolo di scopo e la necessità che l'attività contrattuale sia svolta in subordine ai compiti istituzionali, nonché l'importanza di una corretta gestione del conflitto di interessi tra l'attività contrattuale e quella ufficiale di controllo. Nel nuovo schema è stata introdotta altresì una apposita clausola sulla prevenzione della corruzione con il richiamo al rispetto non solo del patto di integrità adottato dall'Istituto, bensì, per quanto applicabile, del codice di comportamento e della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO dell'Istituto.
Per completezza, si segnala che con delibera del Consiglio di Amministrazione n.7/2023 è stato aggiornato il tariffario delle prestazioni erogate a pagamento dall'Istituto.
Momento fondamentale dell'attività a pagamento da parte dell'Istituto, svolta nel rispetto dei compiti e dei limiti del mandato istituzionale, è rappresentato dalle attività per il recupero dei crediti non pagati. A tutela dell'interesse dell'Istituto devono infatti essere individuati e necessariamente attuate tutte le misure finalizzate al recupero delle somme dovute dai terzi all'Istituto, ma non incassate nei termini di pagamento contrattualmente previsti.
Misura introdotta a partire dal 2017 e preordinata al recupero delle somme, è rappresentata dal blocco automatico delle accettazioni per i campioni conferiti in autocontrollo quando a carico del cliente ci siano delle fatture non saldate. In tale evenienza il sistema informativo di gestione delle attività di analisi blocca la possibilità di gestire nuovi conferimenti. Inizialmente previsto per le ipotesi di fatture non pagate da oltre 180 giorni, a partire da febbraio 2020, il termine è stato anticipato a 120 giorni. A partire da gennaio 2024 il termine è stato ulteriormente anticipato a 90 giorni.
Per quanto riguarda invece le prestazioni per attività di analisi su campioni ufficiali, il decreto legislativo n.32/2021 ha previsto che l'attività di fatturazione e di incasso e conseguentemente

anche di recupero dei crediti è posta in carico alle ATS e alle AUSL competenti per territorio che incassati gli importi ripetono le somme all'Istituto per l'attività dallo stesso svolta sui campioni ufficiali.
A partire dall'anno 2023 la fase giudiziale per il recupero dei crediti è affidata all'Avvocatura dello Stato.

4.2.3 Gestione delle attività di ricerca – Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione ed altre tecnologie

Il settore della ricerca, insieme a quelli della sperimentazione clinica e delle sponsorizzazioni, è stato qualificato come ambito particolarmente esposto al rischio di fenomeni corruttivi in un'apposita area del PNA 2015.
L'aggiornamento 2017 al PNA dedica uno specifico approfondimento alle istituzioni universitarie e, nell'ambito di queste, all'attività di ricerca, prevedendo che le valutazioni ivi contenute possono essere applicate, entro i limiti di compatibilità, agli enti di ricerca.
Coerentemente a quanto indicato dal PNA 2015 e poi ulteriormente sviluppato nel PNA 2017, anche in IZSLER l'attività di ricerca è stata individuata come area a rischio specifica.
Il PNA 2015 valutava indispensabile - in considerazione della complessità dei processi relativi all'area di rischio in questione, nonché delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello intervengono nei processi decisionali - l'adozione di un ampio numero di misure di prevenzione "*in particolare quelle che, in coerenza con gli obblighi previsti dal Codice di Comportamento di cui al D.P.R. 62/2013, rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implichino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione*."
L'analisi effettuata dal PNA 2017 invece "*segue l'articolazione del ciclo di vita della ricerca, dalla progettazione alla pubblicazione degli esiti, evidenziando i passaggi ritenuti più critici perché particolarmente opachi o potenzialmente più esposti a situazioni di conflitto di interesse*". […] "*Le decisioni pubbliche rilevanti sulle attività di ricerca e gestione della ricerca si articolano in quattro distinte fasi, così ricomposte: progettazione; valutazione dei progetti e loro finanziamento; svolgimento della ricerca; pubblicazione degli esiti*".
Il PNA 2017 ha individuato rischi specifici e possibili correlate misure di prevenzione in ciascuna delle fasi del ciclo di vita della ricerca:

- in relazione alla fase della progettazione della ricerca all'interno di atenei ed enti di ricerca, sia essa volta al concorso al finanziamento su fondi propri, ovvero ad elaborare progetti internazionali o nazionali, uno dei rischi che può verificarsi riguarda le asimmetrie informative circa le opportunità di finanziamento, che finisce per favorire – anche per omissione – determinati ambiti o precisi soggetti rispetto ad altri;
- scarsa trasparenza e scelte discriminatorie vengono individuate come possibili rischi nelle attività di valutazione e finanziamento dei progetti di ricerca, per la quale "*appare inoltre importante che si predefiniscano i criteri di valutazione ex ante*";
- nella fase di svolgimento della ricerca, "*fenomeni di maladministration possono riguardare le modalità di individuazione del coordinatore della ricerca, dei componenti del gruppo e le modalità di gestione dei rapporti interni al gruppo di ricerca, nonché i modi di utilizzazione dei risultati della ricerca*";
- infine, per la fase conclusiva (esito e diffusione dei risultati) il PNA 2017 sottolinea l'importanza di poter verificare l'effettivo svolgimento della ricerca e i risultati conseguiti, "*in modo da poter valutare se il finanziamento erogato abbia dato luogo alla realizzazione dell'esperimento, quantomeno sul piano procedurale e documentale. Tale attività pare dover prescindere dagli esiti scientifici, che dovranno essere verificati da tecnici del settore. […] Possibili misure da adottare in questa fase riguardano*

l'implementazione del sistema Open Access per tutti i risultati prodotti in esito a ricerche finanziate con risorse pubbliche, già obbligatorio in Europa […]".

Il PNA 2017 invitava altresì il MIUR a raccomandare alle Università (e, per quanto compatibile, agli Enti pubblici di ricerca) l'adozione di misure volte a contrastare fenomeni di corruzione, di cattiva amministrazione e di conflitto di interessi. A tale invito il MIUR dava seguito a maggio del 2018, con l'Atto di indirizzo in materia di anticorruzione. L'Atto di indirizzo è rivolto principalmente agli Atenei, ma contiene elementi utili nella gestione delle attività a rischio corruzione anche per gli enti di ricerca non afferenti al MIUR.

In ragione delle indicazioni dei Piani Nazionali Anticorruzione, l'Istituto ha provveduto, a partire dal 2014, alla costante revisione e miglioramento della mappatura dei processi e all'individuazione di alcuni rischi e misure di prevenzione nell'ambito delle attività di ricerca in IZSLER, tenendo conto delle peculiari caratteristiche dell'Istituto e della sua organizzazione interna.
Coerentemente a quanto previsto dal PNA 2017, l'area della ricerca in Istituto è suddivisa secondo due criteri: la natura dei finanziamenti (la ricerca su fondi pubblici e privati con finalità pubbliche, la ricerca commissionata da privati, i progetti attivati con fondi propri – cosiddetti progetti autofinanziati, nonché le attività di ricerca assegnate all'Ente dal Ministero della Salute tramite specifiche convenzioni) e l'articolazione del ciclo di vita della ricerca (segnalazione dei bandi; presentazione ed approvazione delle proposte progettuali; valutazione/approvazione dei progetti e loro finanziamento; svolgimento della ricerca con la valutazione degli esiti).
In sintesi, in risposta ai rischi descritti dai PNA ed alle precisazioni contenute nell'Atto di indirizzo del MIUR, i PTPCT dell'IZSLER hanno introdotto diverse misure di prevenzione del rischio, tra cui:

A) Fase di segnalazione dei bandi
- al fine di garantire l'accesso paritario alle opportunità di finanziamento, i bandi sono diffusi attraverso comunicazioni effettuate a mezzo e-mail nei confronti di tutti i dirigenti sanitari e/o – in ragione della tipologia di bando - dei membri del Gruppo di Supporto alla Ricerca, in rappresentanza dei diversi Dipartimenti sanitari;
- i bandi segnalati sono inseriti in un'apposita sezione del sito istituzionale, dedicata alla pubblicità dei bandi di finanziamento;
- con l'obiettivo di favorire la circolazione delle informazioni e garantire l'opportunità di partecipazione ad un programma di ricerca particolarmente complesso, nel corso del 2021 è stata predisposta un'apposita sezione del sito istituzionale interamente dedicata al Programma Europeo della Ricerca, contenente informazioni sul programma, documenti di interesse, delegati nazionali e National Contact Points, link ai Work Programme, e che è stata ulteriormente aggiornata;
- è stata inoltre ulteriormente implementata la intranet aziendale, inserendo una sezione dedicata alla ricerca autofinanziata, contenente il bando ed i criteri usati per la valutazione dei progetti e la distribuzione delle risorse.

B) Fase di presentazione ed approvazione delle proposte progettuali
- gestione del conflitto di interessi, attraverso il rilascio della dichiarazione di assenza di conflitti di interessi da parte del responsabile scientifico con IZSLER capofila e attestazione da parte del dirigente sovraordinato.

C) Fase di valutazione e finanziamento
- valutazione preventiva dei progetti di ricerca con IZSLER capofila nella fase di presentazione;
- assegnazione dei progetti "*anonimi*" ai referee esterni per i programmi di ricerca sottoposti a valutazione preventiva ed acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi da parte dei referee.

D) Fase di svolgimento della ricerca
   - valutazione ed approvazione da parte della Direzione di tutte le richieste di proroga e di rimodulazione del budget dei progetti, avanzate dai responsabili scientifici, preventivamente alla trasmissione all'ente finanziatore;
   - valutazione dei risultati della ricerca, mediante verifica delle relazioni scientifiche finali, propedeutica all'invio delle stesse all'ente finanziatore;
   - previsione di un sistema di valutazione ex post degli output dei progetti della ricerca corrente, anche in coerenza con l'indicazione di ANAC di verificare nella fase conclusiva (esito e diffusione dei risultati) l'effettivo svolgimento delle ricerche e i risultati conseguiti.

Negli anni, sono state inoltre introdotte diverse misure di trasparenza: pubblicazione dei principali dati degli accordi con i partner, dei finanziamenti pubblici e privati assegnati all'IZSLER per lo svolgimento dei progetti di ricerca, dei dati sulla rendicontazione economica dei progetti conclusi, delle informazioni relative ai diritti di proprietà industriale ed all'Impact Factor della produzione scientifica, dei contributi 5 per mille assegnati all'ente.

In tema di ricerca, nel 2022 sono state introdotte in Istituto alcune azioni di miglioramento, relative a due ambiti:
- Ricerca Corrente: è stata ridefinita la programmazione per la presentazione dei progetti, attraverso un nuovo iter interno di valutazione e selezione delle idee progettuali
- Ricerca Autofinanziata: è stata formalizzata una procedura interna attraverso bandi specifici.

Le nuove procedure, con l'obiettivo principale di razionalizzare i tempi e migliorare la selezione delle proposte progettuali, individuano altresì misure organizzative di integrità che favoriscono, nella selezione dei progetti, criteri di valutazione e di distribuzione dei fondi ispirati a una proporzionalità fondata sul merito e sulla rilevanza dei progetti di ricerca.
Il referaggio esterno dei progetti, prima effettuato dal Comitato Tecnico Scientifico, viene ora svolto - sia per la ricerca corrente che per la ricerca autofinanziata - da referee esterni, appositamente incaricati a seguito di apposite procedure comparative. La valutazione dei referee, per la quale viene garantita l'anonimizzazione dei progetti loro assegnati, viene svolta tramite criteri predefiniti, come la chiarezza della proposta, l'impatto, l'originalità e l'efficacia del progetto, l'adeguatezza delle professionalità e del budget per raggiungere gli obiettivi di progetto.
Sia per la Ricerca Corrente che per la Ricerca Autofinanziata, inoltre, le nuove procedure adottano modalità dirette a garantire imparzialità di giudizio, con la netta separazione tra la fase di verifica preventiva dei progetti, la fase di valutazione degli stessi e la fase di audit, nonché tra i soggetti ad esse deputati. La prima è infatti effettuata dalla Direzione Sanitaria e dal Gruppo di Supporto, la seconda dai referee esterni, l'ultima dal Comitato Tecnico Scientifico.
Le nuove procedure di programmazione della ricerca corrente ed autofinanziata, infine, contribuiscono a produrre effetti positivi sulla corretta gestione dei progetti. Tra gli effetti evidenti delle nuove procedure, un'ottimizzazione dei tempi che consente un'adeguata programmazione delle risorse umane e strumentali e l'individuazione di budget più appropriati per raggiungere gli obiettivi di progetto.
Nell'ambito della ricerca con riferimento al personale della ricerca sanitaria (cosiddetta "Piramide della Ricerca" di cui alla legge n.205 del 27.12.2017) l'Istituto ha atteso alle finalità della legge istitutiva della "Piramide", di contrasto alle forme di precariato del personale di ricerca, procedendo alle assunzioni di tale personale con contratti a tempo determinato ed eliminando il ricorso alle borse di studio.
Si segnala, da ultimo, quali misure di carattere generale finalizzate a garantire o incrementare la trasparenza e l'integrità della ricerca, che l'IZSLER ha introdotto previsioni specifiche dedicate alla ricerca nel proprio Codice di Comportamento aziendale, che contribuiscono ad accrescere la consapevolezza dei ricercatori sui temi dell'integrità, nonché nel nuovo regolamento interno sui

progetti di ricerca dell'Istituto – adottato con decreto del Direttore Generale n. 454 del 30/11/2021 - che, oltre alla definizione dei ruoli e delle procedure interne di gestione dei progetti, formalizza i principi fondamentali di integrità della ricerca scientifica.
La mappatura dei processi e le correlate misure rappresentano il risultato del percorso sopra delineato.
Per quanto riguarda le misure di prevenzione del rischio, sono state confermate le misure già in vigore nel 2022 e nel 2023. Nel corso del 2024, con la collaborazione del gruppo di supporto al RPCT si è provveduto, al fine di giungere ad una coordinato trattamento dell'intero processo di gestione del rischio corruttivo evitando la duplicazione delle medesime misure in più processi e quindi la duplicazione delle rendicontazioni da parte delle strutture sanitarie, ad una riorganizzazione dei contenuti la cui efficacia sarà oggetto di valutazione e, un volta confermata in termini di maggiore efficienza, potrà essere esportata per tutte le mappature dei processi dell'Ente.

PARTE IV – PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE

5 Obiettivi di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio 2025 -2027

Ai sensi della legge n.190/2012 l'organo di indirizzo politico definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, i quali costituiscono contenuto necessario della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO e di tutti i documenti di programmazione strategico-gestionale adottati dall'Ente. Detti documenti devono coordinarsi tra loro in modo da garantire la creazione di un sistema organico, coerente ed efficiente di pianificazione delle attività dell'Ente. Gli obiettivi in tema di anticorruzione e trasparenza si integrano necessariamente con il ciclo della performance.
In particolare, tra gli obiettivi dell'Ente in tema di anticorruzione e trasparenza si conferma, in conformità con quanto previsto nelle precedenti annualità ed alla luce dei risultati ottenuti, anche per il triennio 2025-2027 il miglioramento del sistema di prevenzione della corruzione che si avvarrà di strumenti di verifica a carattere periodico volti in maniera specifica a valutare la regolare e puntuale attuazione delle misure di contenimento del rischio corruttivo nonchè il consolidamento del processo di pubblicazione in Amministrazione Trasparente.
Le articolazioni aziendali dell'Istituto hanno tra gli obiettivi annuali quelli relativi agli adempimenti connessi alla normativa sulla trasparenza e prevenzione della corruzione e la valutazione della performance dei dirigenti di struttura tiene conto dell'attuazione degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.
Per il triennio 2025-2027, il nuovo Consiglio di Amministrazione dell'IZSLER, come definito nel corso della seduta del Consiglio del 06.11.2024 ha confermato la volontà di proseguire nel processo già avviato di contrasto ad ogni forma di illegalità nella propria organizzazione, intervenendo per:

- **Ridurre le opportunità che consentono il verificarsi di casi di corruzione,** prioritariamente attraverso il corretto espletamento dell'intero ciclo di gestione del rischio corruzione, nonché la corretta gestione dei casi di conflitto di interessi;
- **Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione,** mediante l'integrazione ed implementazione dei sistemi di controllo interni;
- **Creare un contesto culturale sfavorevole alla corruzione,** con il rafforzamento delle misure di formazione e di sensibilizzazione del personale a ciascun livello dell'organizzazione aziendale.

Alla luce di quanto sopra l'Istituto, per il tramite del Consiglio di Amministrazione, ha individuato quale obiettivo generale di anticorruzione e trasparenza per il 2025 l'***"Incremento e rafforzamento degli strumenti di prevenzione della corruzione per la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione garantendo accompagnamento alla trasformazione dei comportamenti e consolidamento e implementazione delle procedure***". L'obiettivo generale si articolerà e svilupperà in molteplici ambiti. In particolare saranno declinazione dell'obiettivo generale sopra descritto:

1. La realizzazione della Trasparenza: implementazione e riorganizzazione dei contenuti;
2. La revisione e il consolidamento dei processi e delle procedure;
3. Il consolidamento del sistema di audit gestionale;
4. La formazione e sensibilizzazione sui temi dell'etica e della legalità.

La realizzazione degli obiettivi sopra descritti richiede necessariamente l'informatizzazione del processo di gestione dell'intero ciclo di gestione del rischio corruttivo, dalla fase di descrizione e mappatura dei processi alle fasi di rendicontazione e verifica delle misure, attraverso l'individuazione di un sistema integrato e finalizzato alla condivisione di informazioni.

6 Il processo di gestione del rischio corruttivo nel PIAO 2025-2027

Già con il PTPCT 2020-2022 l'IZSLER avviava la graduale applicazione delle nuove indicazioni metodologiche per la gestione del rischio contenute nel PNA 2019.

Allo scopo di facilitare l'adeguamento alle nuove indicazioni metodologiche e di fornire il necessario coordinamento veniva predisposta un'apposita scheda per la gestione del rischio, direttamente mutuata dalle indicazioni del PNA 2019.

La predetta scheda, ancora attuale, è in formato tabellare ed è suddivisa in quattro sezioni come di seguito riportate.

La prima parte è dedicata alla rappresentazione della mappatura dei processi.

ELENCO DEI PROCESSI				
area di rischio	processo	descrizione	fase/attività	unità organizzativa competente

La seconda è dedicata all'identificazione per ognuna delle fasi/attività di ciascun processo dei possibili eventi rischiosi e delle relative cause.

REGISTRO DEI RISCHI				
area di rischio	processo	fase/attività	evento rischioso	fattore abilitante del rischio corruttivo

La terza parte è finalizzata alla misurazione del livello di esposizione al rischio corruzione di ognuna delle fasi/attività di ciascun processo.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

		INDICATORI DI LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO				
processo	fase/attività	indicatore n.1	Indic. n.2	…indic. n.9	giudizio sintetico sul livello di esposizione al rischio	Motivazione della misurazione finale

Sulla base dell'esemplificazione proposta da ANAC e tenuto conto delle peculiarità dell'IZSLER, sono stati definiti ed inseriti in tale sezione della scheda gli indicatori del livello di esposizione al rischio. Per ciascun indicatore sono state individuate misurazioni predefinite, tra le quali il soggetto valutatore (il responsabile di struttura) è chiamato a scegliere, sulla base dei dati e delle informazioni in proprio possesso (dati giudiziari, procedimenti disciplinari, durata dei procedimenti, segnalazioni, reclami, informazioni di stampa, richieste di riesame, etc.).
Di seguito sono elencati i nove indicatori scelti, le corrispondenti misurazioni, con una descrizione esemplificativa dei possibili elementi rilevanti ai fini della misurazione stessa.

INDICATORE DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO	**POSSIBILI MISURAZIONI**	**ESEMPLIFICAZIONE DI ELEMENTI RILEVANTI PER LA MISURAZIONE**
1 – GRADO DI DISCREZIONALITÀ DELLA FASE/ATTIVITÀ	ALTO	La fase/attività è caratterizzata da ampia discrezionalità sia nella definizione delle finalità sia nella individuazione delle soluzioni organizzative sia nella gestione operativa
	MEDIO	La fase è caratterizzata da una discrezionalità apprezzabile nella definizione degli obiettivi e/o da una discrezionalità circoscritta nell'individuazione delle soluzioni organizzative ovvero la fase risulta sufficientemente procedimentalizzata
	BASSO	La fase/attività è predeterminata nelle finalità ovvero presenta un livello modesto di discrezionalità ovvero ad ogni obiettivo corrisponde una soluzione organizzativa e/o un modello di gestione predefinito
2 – LIVELLO DI INTERESSE DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO	ALTO	L'attività può concludersi con un beneficio (di carattere economico o di altra natura) molto rilevante
	MEDIO	L'attività può concludersi con un beneficio (di carattere economico o di altra natura) non particolarmente rilevante
	BASSO	Non sussistono interessi tali da generare possibili influenze sull'attività/fase
3 - PRESENZA DI ATTI CORRUTTIVI IN IZSLER (LEGATI AL PROCESSO/FASE/ATTIVITÀ)	Sì	Il concetto di corruzione da prendere in considerazione è quello proprio della prevenzione (e, quindi, di "*cattiva amministrazione*") e non solo quello delle fattispecie a rilevanza penalistica
	NO	
	Sì	Il concetto di corruzione da prendere in considerazione è quello proprio della prevenzione (e,

4 – PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA P.A. IN GENERALE	NO	quindi, di "*cattiva amministrazione*") e non solo quello delle fattispecie a rilevanza penalistica
5 - OPACITÀ DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO L'IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA	SI	Sono state già introdotte in IZSLER misure di trasparenza ulteriori rispetto a quelle obbligatorie
	NO	Non sono state introdotte in IZSLER misure di trasparenza ulteriori rispetto a quelle obbligatorie
6 – SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO/ATTIVITÀ/FASE?	Sì	I precedenti PTPCT hanno introdotto misure di prevenzione per la fase/attività
	NO	NON è presente alcuna misura di prevenzione della corruzione
7- LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI DUE ANNI)?	Sì	Il monitoraggio ha dato esito favorevole: le misure introdotte vengono correttamente applicate
	NO	Il monitoraggio ha dato esito non favorevole: le misure introdotte non risultano correttamente applicate
	MISURE DI PREVENZIONE NON PREVISTE	Misure di prevenzione non previste
8 – È NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO?	Sì	Il valutatore indica, anche sulla base degli esiti dei monitoraggi, se le misure già applicate possano considerarsi efficaci ovvero se ritenga necessario introdurre nuove e/o diverse misure
	NO	
9 – LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO?	ALTO	Il valutare indica il livello di rotazione del personale nella gestione dei processi afferenti alla struttura
	MEDIO	
	BASSO	
	NON ATTUABILE	

La quarta ed ultima parte della scheda è destinata a contenere le misure individuate per il trattamento del rischio e la loro programmazione, con indicatori e *target* idonei ed utili per il successivo monitoraggio.

INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE								
processo	fase/attività	misura	tipologia di misura	tempi di attuazione della misura	indicatore	*target*	responsabile dell'attuazione	Unità organizzativa

Con il PTPCT 2020-2022 si riteneva, in prima applicazione, di graduare l'applicazione della nuova metodica di gestione del rischio soltanto ad alcune strutture. Il processo è stato completato con il PTPCT 2021-2023.
Nel corso del 2024, valutata la necessaria attualità e coerenza della mappatura, le strutture sono state orientate, a partire dal lavoro fatto, ad avviare un processo di riesame al fine di rendere la gestione dell'intero processo di rischio sempre più coerente e completo. Il processo di aggiornamento e revisione delle mappature da parte delle strutture viene confermato anche per il 2025.

7 Misure generali di prevenzione della corruzione

Sono di seguito individuate tutte le misure di carattere generale e trasversale di contrasto alla corruzione introdotte nell'ordinamento dell'IZSLER. Per ciascuna misura viene specificato lo stato dell'arte e la programmazione.

7.1 Trasparenza

Le azioni attuate in materia di trasparenza sono contenute nelle Relazioni annuali alle quali si rinvia. Per un maggior dettaglio delle azioni programmate in materia di trasparenza si rimanda alla PARTE V – SEZIONE TRASPARENZA.

7.2 Codice di Comportamento

I Codici di Comportamento rivestono un ruolo essenziale nella strategia di prevenzione della corruzione elaborata dalla l. n.190/2012, in quanto costituiscono uno strumento essenziale per regolare le condotte dei dipendenti e per orientarle alla migliore cura dell'interesse pubblico, in connessione con i Piani di prevenzione della corruzione.
L'IZSLER, recependo le indicazioni fornite da ANAC, da ultimo con le "*Linee guida in materia di Codici di Comportamento delle amministrazioni pubbliche*" di cui alla delibera n.177 del 19.2.2020, adottava già a fine 2021 un nuovo Codice di Comportamento.
Con l'adozione del D.P.R. n.81 del 13.6.2023 è stato approvato il nuovo Regolamento legislativo– in vigore dallo scorso 14 luglio 2023 - che in parte modifica il Codice nazionale normato dal D.P.R. 62/2013. Le principali novità introdotte riguardano:

➢ **Utilizzo delle tecnologie informatiche**	1)consente l'utilizzo di account istituzionali solo per fini connessi all'attività lavorativa e a condizione che ciò non comprometta la sicurezza o la reputazione dell'ente; 2)vieta l'invio di messaggi di posta elettronica, all'interno o all'esterno dell'ente, oltraggiosi, discriminatori o che possano essere in qualche modo fonte di responsabilità per l'amministrazione;
➢ **Utilizzo dei mezzi di informazione e dei social media**	1)impone al dipendente di utilizzare ogni cautela affinché le proprie opinioni/giudizi non siano attribuibili all'ente e di astenersi da qualsiasi intervento che possa nuocere al prestigio, decoro o all'immagine dell'ente di appartenenza o della P.A. in generale; 2)introduce il divieto per il dipendente di divulgare o diffondere per ragioni estranee al rapporto di lavoro con l'ente e in difformità a quanto previsto dal d.lgs. n.33/2013 e dalla legge n.241/1990, documenti e informazioni in sua disponibilità;
➢ **Rapporti con il pubblico**	1)prevede che il dipendente orienti il proprio comportamento alla soddisfazione dell'utente; 2)introduce per il dipendente l'obbligo di astensione 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**	1)prevede che il dirigente improntì il suo comportamento anche ai principi di integrità, imparzialità, buona fede e correttezza, parità di trattamento, equità, inclusione e ragionevolezza; 2)attribuisce al dirigente 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; 4)prevede espressamente che la misurazione della performance debba considerare anche il raggiungimento dei risultati e il comportamento organizzativo;
➢ **Formazione**	Prevede l'obbligo di seguire cicli formativi sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico sia a seguito di assunzione, sia in caso di modifiche del ruolo e di trasferimento.

L'Istituto sta completando l'iter di approvazione della revisione del Codice di comportamento vigente al fine di assicurare il completo adeguamento delle disposizioni interne a quanto previsto dal D.P.R. n.81/2023 che sarà formalmente approvato dal Consiglio di Amministrazione.

7.3 Rotazione del personale

La rotazione ordinaria

La rotazione del personale costituisce uno dei principi cardine introdotti dalla Legge n.190/2012 (art.1 comma 4 lett. e, co. 5 lett. b, comma 10 lett. b). La finalità della rotazione c.d. ordinaria è quella di limitare il consolidarsi di rapporti che possano configurare o alimentare dinamiche di "*mala gestio*", evitando che il dipendente pubblico possa instaurare rapporti privilegiati in contrasto con l'interesse pubblico, conseguenti alla permanenza nel tempo nel medesimo ruolo o funzione.

Tale misura deve essere vista, innanzitutto, come strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane e non come strumento da assumere in via emergenziale o con valenza punitiva.

L'IZSLER, già nel PTPCT 2016 – 2018, individuava tra le principali azioni in materia di rotazione del personale, il compito per i dirigenti di struttura complessa di formulare specifiche proposte al Direttore Generale per la rotazione nell'ambito delle rispettive strutture.

L'esigenza di rotazione, quale misura atta a prevenire qualsivoglia forma di "*vicinanza*" e/o "*consuetudine*" fra i titolari di una potestà pubblica e i destinatari dell'esercizio di detta potestà (controllori/controllati), in ragione della sfera di competenza dell'IZSLER, è evidente anche in ambito sanitario, in quanto finalizzata a contrastare l'insorgenza di "*rapporti privilegiati*" fra il personale che effettua prestazioni sanitarie e operatori economici del settore zootecnico e agro-alimentare. La rotazione, come precisato da ANAC, può essere attuata sia attraverso lo scambio di funzioni sia attraverso una modifica dei territori di competenza. Con riferimento ad attività quali consulenze e sopralluoghi, già nell'ambito delle attività di gestione del rischio svolte nell'anno 2017, è stata evidenziata da parte dei componenti sanitari del Gruppo di supporto la difficoltà di attuare la misura in questione, trattandosi di prestazioni di tipo specialistico, per ciascuna delle quali all'interno dell'Istituto è solitamente competente un solo dirigente. In relazione alle attività di controllo/sopralluoghi/consulenze, il PTPCT 2018 prevedeva l'individuazione di criteri predefiniti di rotazione, nonché l'avvio di iniziative di affiancamento e formazione volte a definire in futuro un sistema compiuto e programmato di *turn over*. Il Direttore Sanitario ed i membri sanitari del Gruppo di Supporto, dopo aver valutato esigua l'attività di controllo/sopralluogo/consulenza svolta sul territorio da parte dell'IZSLER, hanno invece ritenuto di non procedere in tale area alla rotazione, in quanto la stessa avrebbe comportato la disapplicazione dei criteri di efficienza ed economicità che governano l'azione amministrativa.

Invero, in termini generali, è opportuno rilevare come la rotazione del personale, sebbene misura di prevenzione della corruzione imprescindibile, vada comunque attuata in modo non confliggente con l'ottimale funzionamento dell'assetto organizzativo dell'Ente, in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione.

Il PNA 2019 ribadisce infatti che la rotazione ordinaria del personale addetto alle aree a più elevato rischio corruzione, rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione ma, al contempo, precisa che la rotazione incontra dei limiti oggettivi, quali l'esigenza di assicurare la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche. Da un punto di vista soggettivo, la rotazione ordinaria deve inoltre essere attuata tenendo conto della necessità di tutela dei diritti dei dipendenti soggetti alla misura e dei diritti sindacali.

Lo stesso PNA 2019 prevede in merito che, ove non sia possibile utilizzare la rotazione ordinaria come misura di prevenzione della corruzione, a ragione dei richiamati vincoli di natura soggettiva od oggettiva, le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative nonché ad adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi, come ad esempio l'articolazione delle competenze, la c.d. "*segregazione delle funzioni*", con cui sono attribuiti a soggetti diversi compiti relativi allo svolgimento di istruttorie e accertamenti, all'adozione e all'attuazione delle decisioni prese e all'effettuazione delle verifiche.
L'IZSLER è dunque tenuto a sviluppare una adeguata programmazione della rotazione ordinaria del personale, definendo i criteri per la sua attuazione, individuando le strutture interessate, nonché la periodicità e le caratteristiche della rotazione medesima, se funzionale o territoriale.
Tanto considerato, si ricorda che l'Istituto, in data 25 luglio 2017, con decreto del Direttore Generale n. 339, ha adottato una procedura di rotazione del personale.
La predetta procedura definisce i criteri di rotazione dei dirigenti del ruolo Veterinario, Sanitario, Professionale, Tecnico, Amministrativo e del personale non dirigenziale con funzioni di responsabilità, oltre a prevedere i criteri per l'individuazione delle figure c.d. infungibili, le misure alternative alla rotazione e la modalità di verifica sull'effettiva rotazione degli incarichi. In particolare, la durata degli incarichi dirigenziali, con riferimento alle aree ed attività a più elevato rischio corruzione, è fissata al minimo legale (in linea con quanto previsto dall'Allegato n. 2 al PNA 2019).
Quali misure "*alternative alla rotazione ordinaria*" di natura preventiva, l'Istituto ha inoltre adottato meccanismi di condivisione delle fasi procedimentali, in particolare nelle aree identificate come più a rischio, quale forma di corresponsabilità del procedimento.
A titolo esemplificativo, nei procedimenti di reclutamento del personale e/o di affidamento di incarichi è stata applicata, oltre alla c.d. segregazione di funzioni, la misura della doppia sottoscrizione del provvedimento conclusivo (o della proposta conclusiva dell'istruttoria) da parte sia del soggetto istruttore della pratica sia del titolare del potere di adozione dell'atto finale.
Si ricorda sul punto che la procedura interna, oltre alla c.d. "*rotazione delle pratiche*" e al meccanismo della "*doppia sottoscrizione*" individua quali misure alternative alla rotazione:
- l'adozione di specifiche misure di controllo interno dei procedimenti a rischio alto;
- l'adozione di misure di formazione specifica dei soggetti coinvolti e maggiormente esposti a rischio di corruzione.
L'Istituto si propone di privilegiare, in particolare, un'organizzazione del lavoro flessibile che preveda:
- un processo di pianificazione volto a rendere fungibili le competenze, attraverso l'analisi dei carichi di lavoro;
- periodi di affiancamento del responsabile di una certa attività con altro operatore, che nel tempo potrebbe sostituirlo;
- la circolarità delle informazioni, attraverso la trasparenza interna delle attività, al fine di aumentare la condivisione delle conoscenze professionali.
Ciò anche in funzione di dare compiuta attuazione alla rotazione c.d. funzionale nell'ambito del medesimo ufficio, mediante una modifica periodica dei compiti e delle responsabilità affidate ai dipendenti. La rotazione, compatibilmente con le esigenze di buon funzionamento dell'amministrazione, dovrà essere applicata ai responsabili dei procedimenti o delle relative istruttorie ed ai funzionari componenti di commissioni interne all'amministrazione. È indispensabile che la rotazione venga attuata nel settore dei contratti pubblici, con particolare riferimento alla funzione di RUP. Nel caso di uffici a diretto contatto con il pubblico, con competenze anche di *back office*, deve essere valutata la possibilità di realizzare un'alternanza fra il personale che opera a diretto contatto con il pubblico. Le predette misure venivano condivise dal Direttore Amministrativo, con nota prot. n. 623/2020.
Al fine di evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei

processi, specie nelle aree più a rischio di corruzione, l'Istituto provvederà ad implementare le ulteriori misure alternative aventi - secondo le indicazioni del nuovo PNA – "*effetti analoghi*" a quelli della rotazione.
Si proseguirà dunque nella valorizzazione dei meccanismi di condivisione delle fasi procedimentali, di modo che – ferma l'unitarietà del responsabile del procedimento ai fini di interlocuzione esterna – più soggetti condividano la valutazione degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria.
Quale misura alternativa, in Istituto è data applicazione alla misura della "*segregazione di funzioni*", la quale in IZSLER risulta facilmente attuabile nei processi decisionali composti da più fasi e livelli, come ad esempio nel ciclo degli acquisti, mediante la concreta distinzione delle funzioni di programmazione, scelta del contraente ed esecuzione dei contratti. In particolare, la segregazione andrà attuata per gli incarichi conferiti in continuità e per quelli maggiormente esposti a rischio corruzione, quali contratti pubblici e gestione del personale.
Si conferma la necessità che nel 2025 vengano individuati percorsi di affiancamento e formazione e che venga avviato il percorso di realizzazione della misura di rotazione ordinaria, in coerenza con le percentuali, i principi ed i criteri individuati dalla procedura di rotazione del personale di cui al decreto del Direttore Generale n.339/2017.
Con riferimento al personale amministrativo nel 2024 sono stati conferiti n.3 nuovi incarichi dirigenziali. In particolare è stato conferito un incarico di dirigente della struttura complessa presso l'UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze, un incarico di dirigente di struttura semplice dell'UO Gestione servizi contabili e un incarico di natura professionale presso l'UO Sistemi Informativi. La misura alternativa alla rotazione ordinaria è stata confermata anche per il 2025 essere la segregazione delle funzioni.
La Direzione Sanitaria per quanto riguarda la rotazione ha confermato l'attuazione strutturata della misura per due strutture sanitarie, il Reparto chimico degli alimenti di Bologna e il Reparto chimica alimenti e mangimi. In tutte le strutture il costante turn over che si sta verificando comporta e ha comportato inserimenti di nuovo personale e cambiamenti di mansioni più o meno netti non pianificati. La Direzione Sanitaria ha confermato altresì, per l'anno 2025, quali misure alternative alla rotazione ordinaria, la segregazione delle diverse fasi del processo analitico e l'anonimizzazione dei campioni nel contesto analitici saranno poste a garanzia della corretta gestione dei processi.

La rotazione straordinaria
La rotazione straordinaria rappresenta una misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi, prevista dall'art.16, comma 1, lett. l-quater) del d.lgs. n.165/2001. Tale norma 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*".
ANAC, con l'obiettivo di far fronte all'incertezza normativa relativa alla definizione del concetto di "*condotte di natura corruttiva*" e alla determinazione precisa del momento del procedimento penale in cui debba essere effettuata dall'amministrazione la valutazione della condotta assunta dal dipendente, è intervenuta, da ultimo, con delibera n.215 del 26 marzo 2019 recante "*Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art.16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n.165/2001*".
In tale occasione l'Autorità ha ritenuto di identificare, nell'elencazione effettuata dall'art.7 della l. n.69 del 7 maggio 2015[2], i reati presupposto qualificanti le "*condotte di natura*

[2] La legge n.69/2015, recante "*Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio*" si riferisce ai delitti di cui agli articoli 317 (concussione), 318 (corruzione per l'esercizio della funzione), 319 (corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio), 319-bis (circostanze aggravanti), 319-quater (induzione indebita a dare o promettere utilità), 320 (corruzione di persona incaricata di un pubblico ufficio), 321 (pene per il corruttore), 322

corruttiva", che impongono l'adozione da parte dell'amministrazione "*di un provvedimento motivato con il quale viene valutata la condotta corruttiva del dipendente ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria*".
Al contrario, l'adozione di tale provvedimento risulta essere meramente facoltativo nel caso di procedimenti penali avviati in occasione del verificarsi degli altri reati contro la Pubblica Amministrazione e previsti al Capo I del Titolo II del Libro secondo del codice penale.
Con la richiamata delibera, inoltre, ANAC ha inteso riferirsi al momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art.335 c.p.p., per quanto riguardo l'espressione "*avvio del procedimento penale o disciplinare per condotte di natura corruttiva*".
L'Autorità ha ribadito l'importanza di una applicazione immediata di tale misura a seguito dell'avvio di procedimento penale e/o disciplinare. L'assegnazione del dipendente ad altro servizio, a seguito di condotte corruttive, è finalizzata infatti ad assicurare che, nell'area in cui si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale/disciplinare richiamati, siano attivate idonee misure a garanzia dell'immagine di imparzialità dell'amministrazione.
Tale misura – che non ha finalità sanzionatoria - trova applicazione nei confronti di tutti coloro che hanno un rapporto di lavoro con l'amministrazione, siano essi dipendenti o dirigenti, in servizio a tempo indeterminato ovvero con contratti a tempo determinato.
Nell'ipotesi di impossibilità oggettiva di attuare il trasferimento d'ufficio, in assenza di una specifica previsione normativa ma in analogia con quanto disposto dalla legge n.97/2001, quale misura alternativa, il dipendente deve essere posto in aspettativa o in disponibilità con conservazione del trattamento economico. ANAC ha, tuttavia, precisato che l'impossibilità del trasferimento d'ufficio deve fondarsi su "*ragioni obiettive, quali l'impossibilità di trovare un ufficio o una mansione di livello corrispondente alla qualifica del dipendente da trasferire*" in quanto *"non possono valere considerazioni sulla soggettiva insostituibilità della persona*".
L'applicazione della rotazione straordinaria nei confronti di un soggetto titolare di incarico dirigenziale comporta, altresì, l'anticipata revoca dell'incarico dirigenziale, con assegnazione ad altro incarico, ovvero nell'ipotesi di impossibilità, con assegnazione a funzioni "*ispettive, di consulenza, studio e ricerca o altri incarichi specificatamente previsti dall'ordinamento*" ai sensi dell'art.19, comma 10, del d.lgs. n.165/2001.

7.4 Conflitto di interessi

Il conflitto di interessi rappresenta una delle principali disfunzioni dell'*agere* amministrativo che si configura laddove la cura dell'interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata, pregiudicando, anche solo potenzialmente, l'imparzialità amministrativa, per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti, di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente, determinando così il rischio di comportamenti dannosi per l'amministrazione a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria. Ai sensi dell'art.7 del D.P.R. 62/2013 il conflitto di interessi può verificarsi:

- In presenza di particolari relazioni personali o professionali quali ad esempio i rapporti di parentela o coniugo;
- In presenza di "*gravi ragioni di convenienza*", identificabili in situazioni non conosciute o non conoscibili ex ante di conflitto potenziale ugualmente idonee a determinare il pericolo di inquinare l'imparzialità dell'amministrazione.

In entrambi i casi di conflitto, reale o potenziale, il rimedio prescritto sia dal Codice di Comportamento che dalla legge n.241/1990 è il dovere di astensione che dovrà riguardare tutti i procedimenti di competenza del funzionario interessato, nonché di comunicazione della situazione stessa di conflitto, pena:

(istigazione alla corruzione), 322-bis (Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali 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.

- l'illegittimità ed annullabilità del provvedimento adottato in presenza di una situazione di conflitto di interessi;
- eventuali ulteriori responsabilità disciplinari, per violazione del codice del comportamento e/o civili, penali, amministrative-contabili.

Nel conferimento degli incarichi, l'amministrazione dovrà prestare inoltre particolare attenzione al rischio che si verifichino ipotesi di conflitto di interessi c.d. strutturale, ossia situazioni di conflitto generalizzato e permanente in quanto non legato ad una tipologia di procedimento bensì derivante dalle posizioni e funzioni nel tempo ricoperte dal soggetto.

In Istituto, la procedura dettata dal Codice di Comportamento per la gestione e rilevazione del conflitto di interessi, prevede che:

- Entro il termine massimo di 10 giorni dal momento in cui il conflitto si è manifestato, il dipendente (appartenga esso al comparto o all'area della dirigenza) – fermo restando l'obbligo di astensione - indirizza la segnalazione relativa all'esistenza del conflitto ad uno dei soggetti sotto indicati in base alla situazione specifica:
  - al dirigente della struttura complessa di afferenza (ovvero al dirigente della struttura semplice, nell'ipotesi in cui la struttura di appartenenza non afferisca ad alcuna struttura complessa), quale dirigente apicale;
  - al Direttore di Dipartimento di afferenza nelle ipotesi in cui il conflitto riguardi un dirigente di struttura complessa ovvero un dirigente di struttura semplice non afferente a struttura complessa;
  - al Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo nelle ipotesi in cui il conflitto riguardanti i dipendenti (sia del comparto che della dirigenza) afferenti alle rispettive articolazioni aziendali di staff;
  - al Direttore Generale nel caso in cui la segnalazione riguardi il Direttore Amministrativo/Sanitario;
  - al Direttore Amministrativo e al Direttore Sanitario, in base alle aree di afferenza, nel caso in cui il conflitto riguardi i Direttori di Dipartimento;
  - al RPCT nel caso in cui le segnalazioni riguardi il Direttore Generale;
  - al RPCT per le segnalazioni dei membri del Consiglio di Amministrazione e del Collegio dei revisori dei conti.
- I soggetti sopra indicati valutata la segnalazione, possono:
  a. confermare, con adeguata motivazione, l'assegnazione della pratica al dipendente/dirigente che ha segnalato il conflitto, in quanto valuta quest'ultimo inesistente ovvero considera la segnalazione una misura già di per sé idonea a gestire correttamente il conflitto segnalato.
  b. sostituire il dipendente/dirigente e affidare la pratica ad altro collaboratore;
  c. avocare a sé la pratica.
- Copia degli atti che dispongono le misure per la gestione dei conflitti di interessi segnalati, unitamente alle rispettive segnalazioni, sono trasmessi a cura del soggetto che li ha adottati, entro 10 giorni dalla loro registrazione al protocollo generale dell'IZSLER, alla RPCT, al fine di consentire a quest'ultima l'esercizio delle funzioni di vigilanza in materia di anticorruzione.

Con la recente ultima modifica al Codice di comportamento dell'Istituto è stata ulteriormente valorizzata la rilevanza del monitoraggio nel tempo dell'adeguatezza delle misure individuate per la gestione dei conflitti.

Al fine di favorire l'emersione di situazioni di conflitto di interessi, il Codice di Comportamento IZSLER prevede, inoltre, l'obbligo per il dipendente di:

1) fornire una dichiarazione avente ad oggetto tutti i rapporti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, a qualsiasi titolo, con soggetti esterni dai quali possa derivare un conflitto di interessi anche meramente potenziale e/o comunque in qualunque modo retribuiti, all'atto della prima assegnazione al servizio e in caso di ogni successivo

trasferimento o diverso incarico e di aggiornarla tempestivamente al verificarsi di una variazione;

2) comunicare al responsabile della struttura di afferenza la propria adesione o l'appartenenza a organizzazioni o associazioni, anche senza fini di lucro, i cui ambiti di interesse possano interferire con lo svolgimento dell'attività della struttura di appartenenza.

Il Codice di comportamento dell'IZSLER contiene, inoltre, disposizioni volte a garantire l'assenza di ogni situazione di conflitto di interessi tra le diverse tipologie di prestazioni di laboratorio erogate dall'Istituto e a rimarcare la prevalenza dell'attività istituzionale rispetto a quella di diritto privato, nonché disposizioni specifiche relative a particolari settori (ad es. ricerca e sperimentazione) e soggetti (quali, ad es. i consulenti), ovvero per il caso in cui la segnalazione provenga da un soggetto diverso dall'interessato del conflitto.

Il conflitto di interessi nei contratti pubblici

A completamento della disciplina generale, il legislatore - prima con l'art.42 del d.lgs. n.50/2016 e successivamente con l'art. 16 del d.lgs. n.36/2023 - ha dettato disposizioni specifiche volte a trattare in modo puntuale l'ipotesi in cui il conflitto di interessi insorga nell'ambito delle procedure di appalto. In tale settore, il conflitto di interessi, secondo la nuova formulazione dell'art.16 del d.lgs. n.36/2023, si verifica quando un soggetto, che a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione degli appalti e può influenzarne 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 nell'ambito della procedura di appalto, compresa la fase di esecuzione.

Tale disciplina, si applica:

Dal punto di vista oggettivo:	ai contratti di appalto e concessione pubblici, sopra o sotto soglia, nei settori ordinari e speciali, sia nella fase di gara che in quella esecutiva.
Dal punto di vista soggettivo:	a tutti i soggetti che intervengono in una qualsiasi fase della procedura di affidamento e di esecuzione con compiti funzionali, che (come indicato nella Relazione illustrativa del Consiglio di Stato al Codice) implichino esercizio della funzione amministrativa, con esclusione di mansioni meramente materiali o d'ordine e che, pertanto, siano in grado di condizionarne il risultato. Per tale individuazione, ANAC nel PNA 2022, con particolare riferimento a quanto disposto dal previgente art.42 del d.lgs. n.50/2016, raccomandava di ricorrere ad un approccio dinamico-funzionale che tenga conto della funzione in concreto svolta dal soggetto coinvolto. Il nuovo Codice, utilizzando genericamente l'espressione "soggetto" e superando il riferimento al "personale della stazione appaltante" previsto dall'art.42 del d.lgs. n.50/2016, amplia la platea dei possibili interessati da una situazione di conflitto di interessi.

Nella relazione illustrativa al nuovo Codice dei Contratti pubblici, il Consiglio di Stato ha precisato che il conflitto di interessi di cui all'art.16 si determina tutte le volte in cui a un soggetto sia affidata la funzione di cura di un interesse altrui (c.d. interesse funzionalizzato) ed egli si trovi, al contempo, ad essere titolare di un diverso interesse, la cui soddisfazione comporta il rischio di un pregiudizio e il rischio di un danno per l'interesse principale, a prescindere dal fatto che in concreto tale danno poi si realizzi.

Il rimedio da adottare ai sensi del comma 3 dell'art.16, come già previsto dal precedente art.42 del d.lgs. n.50/2016, nel caso in cui si verifichi il rischio di un possibile conflitto di interessi, consiste:

- nell'obbligo di comunicazione alla stazione appaltante;
- nell'obbligo di astensione 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.
In continuità con quanto disposto dal precedente d.lgs. n.50/2016, anche nel nuovo codice la disciplina del conflitto di interessi deve essere coordinata con le disposizioni in tema esclusione dalla gara pubblica. In particolare, l'art.95 del d.lgs. n.36/2023 prevede l'esclusione dalla gara pubblica dell'operatore economico quando la sua partecipazione determini il verificarsi della situazione di conflitto di interessi prevista dall'art.16 se la stessa 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 d'appalto, qualora risulti appunto 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.
Rispetto alla formulazione previgente, importante novità introdotta dal nuovo codice riguarda l'onere della prova del conflitto di interessi. In particolare, in coerenza con il principio della fiducia e al fine di preservare la funzionalità dell'azione amministrativa, spetta a colui che invoca il conflitto di interessi provare la sussistenza della minaccia all'imparzialità e indipendenza, la quale:
1) deve fondarsi su presupposti specifici e documentati;
2) deve riferirsi a interessi effettivi la cui soddisfazione sia conseguibile solo subordinando un interesse all'altro.

ANAC individua, quale principale misura per la gestione del conflitto di interessi, il sistema delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse che vengono rese dai dipendenti e da tutti i soggetti coinvolti nella procedura di assegnazione di un contratto pubblico, anche in affidamento diretto, e del loro tempestivo aggiornamento nel caso di sopravvenuta variazione dei fatti originariamente dichiarati. La dichiarazione deve essere conservata e protocollata nel fascicolo relativo alla singola procedura pena, nel caso di omissione, la violazione delle linee guida n.15.
Il PNA 2022 distingue poi tra procedure di gara che:

- utilizzano fondi PNRR e fondi strutturali: 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, da integrare nel caso in cui emergano successivamente, nel corso delle varie fasi dell'affidamento, ipotesi di conflitto di interessi non precedentemente dichiarate;
- non utilizzano fondi PNRR e fondi strutturali: i dipendenti rendono una sola dichiarazione al momento dell'assegnazione all'ufficio o dell'attribuzione dell'incarico. In questo caso, restano comunque fermi:
  a) 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.
  b) l'obbligo, ribadito anche nel PNA 2022, di rendere la dichiarazione per ogni singola gara da parte del RUP e dei commissari di gara.

In sintesi:

LA DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI:
➢ Deve essere <u>resa all'atto di assegnazione all'Ufficio</u> secondo quanto previsto dal Codice di Comportamento
➢ <u>Aggiornata per ciascuna procedura di gara e con riguardo a tutte le fasi della gara stessa (compresa l'esecuzione)</u>, con le informazioni significative in relazione all'oggetto dell'affidamento.

Alla luce del delineato sistema, i dirigenti responsabili delle strutture deputate all'acquisizione di beni, servizi e lavori avranno cura:

- di acquisire le dichiarazioni rese dai soggetti all'atto della partecipazione ad una procedura di gara;
- di monitorare e segnalare gli eventuali casi di conflitto di interessi alla luce del disposto dell'art. 16 del d.lgs. n.36/2023 (e dell'art.42 del d.lgs. n.50/2016 per le procedure di gara a cui si applica il previgente Codice dei contratti pubblici ai sensi dell'art.226 del d.lgs. n.36/2023), in riferimento alle consultazioni preliminari di mercato ed alla partecipazione di candidati ed offerenti alla predisposizione della procedura di gara;
- di raccordarsi con la RPCT affinché quest'ultima sia adeguatamente e costantemente messa a conoscenza di eventuali scostamenti.

In aderenza al sistema così delineato, l'Istituto assicura che il conferimento degli incarichi attinenti alla procedura di gara avvenga previa acquisizione delle succitate dichiarazioni sull'assenza di conflitti di interessi rese da parte di tutti i soggetti coinvolti nella predisposizione, condivisione o approvazione della documentazione di gara e per ciascuna procedura, e controllo a campione della veridicità delle informazioni ivi riportate.

7.5 Svolgimento di attività e incarichi extraistituzionali

Nell'ambito della strategia di prevenzione e contrasto ai fenomeni corruttivi, assumono particolare rilievo le disposizioni in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi extra-ufficio dei dipendenti pubblici, discendenti dal peculiare dovere di esclusività del rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione, che comporta l'obbligo per il pubblico dipendente di dedicare interamente all'ufficio la propria attività lavorativa.

L'art.53 del d.lgs. n.165/2001 detta, in proposito, una disciplina precisa, che prevede la possibilità per i dipendenti pubblici di svolgere attività extraistituzionali - assumendo incarichi presso altri soggetti, pubblici e privati - a due condizioni:

- la preventiva autorizzazione allo svolgimento dell'incarico da parte delle amministrazioni di appartenenza, secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità;
- l'insussistenza di situazioni di incompatibilità (sia di diritto che di fatto) o situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente (art.53 comma 5 d.lgs. n.165/2001).

Nel 2021, con decreto del Direttore Generale n.353, è stato adottato in Istituto il nuovo Regolamento sulla disciplina e sull'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali e istituzionali. Il nuovo Regolamento ha coordinato le disposizioni interne per la disciplina degli incarichi extra-istituzionali alla nuova organizzazione dipartimentale e al sistema della delega di funzioni adottato in IZSLER, individuando per le differenti fattispecie di incarichi un sistema di verifica. Il Regolamento disciplina in particolare la procedura per il rilascio della autorizzazione allo svolgimento dell'incarico extra-ufficio e detta un preciso regime sanzionatorio nel caso di violazioni, tenuto conto dei criteri elaborati dal Dipartimento della Funzione Pubblica che esemplificano una serie di incarichi vietati per i dipendenti pubblici, in quanto da considerarsi a rischio.

Al fine di semplificare la procedura in essere, nel corso del 2022, è stata rivista, con decreto del Direttore Generale n.90/2022, la disciplina relativa alla gestione degli incarichi di carattere istituzionale, da svolgersi in orario di lavoro, senza percepire nessun compenso e nel rispetto della disciplina che regolamenta le missioni dei dipendenti. Il regolamento è stato da ultimo modificato con decreto n.140/2023 al fine di renderlo più coerente alle disposizioni regionali, in particolare alla Deliberazione della Giunta regionale della Lombardia n. IX/4942-2021 relativamente ai limiti numerici all'assunzione di incarichi. In particolare, la valutazione della compatibilità dell'incarico istituzionale con l'attività e l'interesse dell'Ente, è rimessa:

AI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO	Con riferimento all'ambito dei compiti formativi e di aggiornamento che sono istituzionalmente affidati all'IZSLER, quali:

	• attività di docenza e di esperto scientifico svolta in modo occasionale presso Università, Istituzioni scolastiche del territorio di competenza dell'IZSLER, II.ZZ.SS., Aziende sanitarie, PP.AA., organismi a rilevanza nazionale ed internazionale (quali FAO, Efsa), enti pubblici/privati nell'ambito dei progetti con l'IZSLER; • attività di formazione e divulgazione nell'ambito delle attività dei centri e laboratori di referenza svolte a favore di II.ZZ.SS. e autorità sanitarie;
AL DIRETTORE SANITARIO/DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Con riferimento alla partecipazione a tavoli tecnici o convegni anche organizzati da soggetti privati, associazioni di categoria ed ordini professionali

Ne discende l'importanza di adottare procedure chiare e sistemi di controllo efficaci per assicurare l'espletamento di incarichi extra-impiego solo in assenza assoluta di conflitto d'interessi e senza pregiudizio alcuno per l'attività istituzionale; così come appare indispensabile poter verificare l'assenza di situazioni in conflitto di interessi anche nei casi in cui l'incarico extraistituzionale - alla luce della vigente normativa - non necessiti di autorizzazione. Ragion per cui risulta necessario che il dipendente comunichi all'amministrazione di appartenenza tutti gli incarichi allo stesso attribuiti - anche quelli gratuiti e/o non soggetti ad autorizzazione - così da permettere le necessarie valutazioni.
Su specifica istanza della RPCT, l'ANAC a marzo 2019 ha emesso un apposito parere con il quale ha ipotizzato configurarsi un conflitto di interessi potenziale "*controllore-controllato*", ogni qualvolta venga svolto un incarico extra-istituzionale a favore di un soggetto nei confronti del quale l'IZSLER eroga servizi sanitari, effettua sorveglianza nonché controllo in materia di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza. L'Autorità rimanda alla prudente valutazione dell'IZSLER la verifica se la situazione di conflitto di interessi sia generalizzata e permanente, per cui l'astensione dovrebbe avere carattere sistematico, risultando quindi il rimedio dell'astensione "*occasionale*" non idoneo a superare il conflitto di interessi (conflitto di interessi strutturale).

7.6 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

Il legislatore con il d.lgs. n.39/2013 – nel presupposto che sussistano situazioni di conflitto di interessi ineliminabili e assolute - ha dettato disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso pubbliche amministrazioni ed enti privati in controllo pubblico la cui violazione comporta la nullità degli atti di conferimento degli incarichi ovvero, nel caso di incompatibilità, la decadenza dall'incarico, con connessa risoluzione del relativo contratto.
Il procedimento di accertamento concreto dell'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 sono indicati dall'Autorità (in particolare nella delibera n.833/2016, 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'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili*"). La regolamentazione delle procedure operata dall'Autorità delinea un sistema ben definito di responsabilità e competenze.

La procedura di conferimento degli incarichi all'interno dell'Istituto, deve assicurare:
La preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità resa dal destinatario dell'incarico: ➢ in tempo utile per permettere all'organo conferente la verifica delle posizioni soggettive dichiarate prima del conferimento dell'incarico; ➢ secondo le modalità previste dal Manuale di gestione documentale dell'IZSLER; ➢ accompagnate dall'elenco di tutti gli incarichi e le cariche ricoperti dall'interessato negli ultimi 36 mesi.
La successiva verifica da parte dell'organo conferente delle dichiarazioni sostitutive rese dagli interessati ex art.20 del d.lgs. n.39/2013 entro un preciso arco temporale predefinito e, comunque,

prima della formalizzazione dell'incarico: ➢ mediante l'acquisizione d'ufficio di dati ed informazioni eventualmente in possesso di altra pubblica amministrazione e, in particolare, dei dati presenti nel Casellario giudiziale; ➢ tenuto conto di eventuali segnalazioni circostanziate e/o della conoscenza notoria dell'esistenza di cause di inconferibilità e/o incompatibilità in capo al dichiarante.
Il conferimento dell'incarico solo all'esito positivo della verifica (in assenza di motivi ostativi).
La pubblicazione dell'atto di conferimento dell'incarico e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità in "Amministrazione Trasparente".

In tale contesto, il RPCT – al quale l'art.15 del d.lgs. n.39/2013 attribuisce il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità/incompatibilità - interviene solo successivamente, nell'ipotesi in cui – venuto a conoscenza di una situazione di inconferibilità – avvii un procedimento di accertamento. In tale situazione, il RPCT può contestare all'interessato l'esistenza o l'insorgenza delle situazioni di inconferibilità/incompatibilità, segnalando i casi di possibile violazione delle disposizioni all'ANAC, all'AGCOM e alla Corte dei Conti.
ANAC, in più occasioni (cfr. deliberazioni n.149/2014, n.1146/2019, n.1201/2019) ha chiarito che le ipotesi di inconferibilità/incompatibilità previste ai capi III, IV, V e VI del d.lgs. n.39/2013 non trovano applicazione nei confronti dei dirigenti medici del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), in quanto, in ciascuno di questi capi è prevista una disciplina speciale per gli enti sanitari (articoli 5, 8, 10 e 14) che limita il regime di inconferibilità/incompatibilità alle figure dei Direttori Generali, Sanitari e Amministrativi. Ciò, in quanto, mentre la qualifica dirigenziale nell'assetto dell'organizzazione sanitaria *"è automaticamente connessa alla professionalità degli operatori*" e ciò "*a prescindere dall'effettivo svolgimento di incarichi di direzione di strutture*", al contrario la normativa in tema di inconferibilità e di 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(art.1, co. 2, lett.j)",* non potendosi ritendere 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 in tale contesto, i poteri di amministrazione e gestione spettino unicamente al Direttore Generale coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario. Al contrario, per la dirigenza del servizio sanitario nazionale non sottoposta all'inquadramento riservato alla dirigenza medico-sanitaria valgono invece le ordinarie regole previste dal d.lgs. 39/2013: se essi sono titolari di competenze di amministrazione e gestione svolgono, allora, incarichi dirigenziali rientranti nella categoria di cui all'art.3, co. 1 lett. c) del d.lgs. n.39/2013.
Annualmente inoltre gli interessati sono tenuti a rendere apposita dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità, le quali, secondo una prassi già avviata, continueranno ad essere pubblicate, come richiesto dall'art.20 del d.lgs. n.39/2013, nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente del sito *internet* dell'IZSLER.

7.7 Attività successive alla cessazione dal servizio

Ai fini della lotta alla corruzione l'art.53, comma 16-ter, del d.lgs. n.165/2001 ha introdotto il divieto di pantouflage ai sensi del quale "*i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni […] non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri".*
Come indicato da ANAC nel PNA 2022, il divieto di pantouflage è volto:

- a garantire l'imparzialità delle decisioni pubbliche, scoraggiando comportamenti impropri del dipendente pubblico che nell'esercizio di poteri autoritativi e negoziali potrebbe sfruttare i legami intessuti all'interno dello stesso, precostituendosi

situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato, con il quale è entrato in contatto in pendenza del proprio incarico presso la Pubblica Amministrazione;

- a evitare indebite ingerenze e condizionamenti dei privati in grado di incidere negativamente sullo svolgimento dei compiti istituzionali del dipendente pubblico, nella prospettiva di opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato il servizio.

La fattispecie è compiutamente descritta dalle recenti *Linee Guida n.1 in tema di cosiddetto divieto di pantouflage – art.53, comma 16-ter, d.lgs. n.165/2001,* adottate da ANAC con delibera n.493 del 25 settembre 2024, depositate in data 12 novembre 2024.
Per quanto riguarda l'ambito soggettivo di applicazione l'Autorità fornisce il quadro completo, distinguendo tra

- **Pubbliche amministrazioni ed enti di provenienza**: il divieto di pantouflage trova applicazione alle pubbliche amministrazioni come definite dall'articolo 1, co.2, del d.lgs. n.165/2001, quali enti di provenienza. In questo quadro l'Autorità ha poi chiarito a quali dipendenti pubblici e soggetti ad essi assimilati si applichi il divieto di pantouflage. Precisa infatti l'autorità, ai fini dell'applicazione del divieto, occorre considerare, oltre dai dipendenti, anche i soggetti che rivestono nella pubblica amministrazione un incarico riconducibile alle tipologie definite all'art.1 del d.lgs. n.39/2013, nonché i soggetti esterni con i quali l'amministrazione stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Sono pertanto soggetti al divieto di pantouflage:
  - I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
  - Il personale con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o autonomo;
  - I titolari degli incarichi di cui all'art.21 del d.lgs. n.39/2013 tra cui in particolare gli incarichi amministrativi di vertice, ossia gli incarichi di livello apicale, o posizioni assimilate nella pubblica amministrazione.

  Non rileva invece l'occasionalità dell'attività svolta nell'ente di provenienza. Ritiene l'Autorità che il divieto di pantouflage trova applicazione anche quando viene esercitata un'attività espressione di potere autoritativo o negoziale in materia occasionale (una tantum).
- **Enti privati di destinazione**: Il divieto di pantouflage presuppone che un "dipendente pubblico", inteso in senso ampio, svolga, una volta cessato dal servizio, la propria attività lavorativa o professionale presso un soggetto privato, nei cui confronti abbia esercitato poteri autoritativi o negoziali. Precisa al proposito l'Autorità che uno dei presupposti del divieto è la sussistenza di un dualismo di interessi, pubblico da una parte e privato dall'altra. In ragione di tali interessi contrapposti, il dipendente potrebbe arrecare un danno all'interesse pubblico. A tal proposito ANAC, superando un proprio precedente orientamento, ritiene che il divieto di pantouflage non si applichi alle società *in house* in quanto tali enti costituiscono *longa manus* della PA. La formulazione della disposizione consente una lettura ampia della nozione di "soggetti privati", tra cui rientrano enti privati quali associazioni, fondazioni, federazioni con natura privatistica, imprese e studi di professionisti abilitati. Lo svolgimento di incarico in una società in house, considera l'Autorità, è comunque volto al perseguimento di interessi pubblici e non si configura pertanto la contrapposizione tra interesse pubblico/privato che appunto costituisce il presupposto per l'applicazione del divieto di pantouflage.
  Il divieto di pantouflage, chiarisce l'Autorità, non trova applicazione agli enti privati in destinazione costituiti successivamente alla cessazione del rapporto di pubblico impiego del dipendente.

Per quanto riguarda invece l'ambito oggettivo di applicazione le Linee guida forniscono una disanima dei cosiddetti poteri autoritativi e negoziali ai fine di consentire un paradigma completo di valutazione per la valutazione del caso concreto.

Tipici esempi di esercizio di potere autoritativo e negoziale che implicano l'adozione di atti di natura provvedimentale si considerano la conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi o la realizzazione di lavori per la PA e l'adozione di provvedimenti che producono effetti favorevoli per il destinatario e quindi anche atti di autorizzazione, concessione, sovvenzione, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere. Parimenti gli atti endoprocedimentali obbligatori (ad es. pareri, perizie) la cui adozione è tale da incidere in maniera significativa sul contenuto della decisione oggetto del provvedimento finale anche se sottoscritto da altri, sono ritenuti espressione di potere autoritativo e negoziale.
Alla luce di quanto sopra la valutazione del caso concreto dovrà necessariamente valutare:

- Il potere esercitato e il tipo di atto emanato;
- Il ruolo ricoperto all'interno dell'amministrazione e la posizione del soggetto che ha adottato l'atto alla luce del contesto procedimentale di riferimento;
- L'incidenza che il soggetto ha avuto ai fini dell'adozione dell'atto finale e in quale modo tale soggetto sia stato coinvolto nell'istruttoria e abbia preso parte all'adozione dell'atto finale.

ll limite triennale di operatività del divieto decorre dalla cessazione del rapporto di lavoro. Il divieto implica che il dipendente, alla cessazione dal servizio, svolga "attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione". Sottolinea l'autorità che la prestazione presso il soggetto privato in destinazione devono essere connotate dai caratteri di continuità e di stabilità. Il divieto di pantouflage trova applicazione sia per attività svolte a titolo oneroso che a titolo gratuito. Le linee guida precisano al proposito che un incarico a titolo gratuito potrebbe trasformarsi successivamente in incarico a titolo oneroso, una volta terminato il periodo di raffreddamento imposto dalla norma

La violazione del divieto di cui all'art.53, comma 16-ter, del d.lgs. n.165/2001 comporta:

SANZIONE CIVILISTICA	➢ Nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti all'ex dipendente pubblico dai soggetti privati
SANZIONE INTERDITTIVA / RESTITUTORIA	➢ Divieto per il privato di contrarre, a qualunque titolo, con la P.A. nei successivi tre anni; ➢ Obbligo di restituire tutti i compensi eventualmente percepiti.

Giova qui chiarire, secondo l'indicazione dell'Autorità che il soggetto obbligato alla restituzione è l'ex dipendente pubblico e destinatario della restituzione è l'ente in destinazione che lo ha assunto e ha erogato, quindi, i compensi (restituzione derivante dalla nullità ex tunc del contratto di lavoro).
Rispetto invece al divieto per l'ente privato di destinazione di contrattare con la pubblica amministrazione l'Autorità precisa che il divieto opera solo nei confronti della pubblica amministrazione del soggetto assunto e non nei confronti di tutte le pubbliche amministrazioni. Restano esclusi dal divieto i contratti relativi a prestazioni di pubblico servizio.

Il divieto di pantouflage si applica anche alle società con sede all'estero.

Nei precedenti Piani sono state previste le seguenti misure da intendersi qui interamente confermate:

- Introduzione nei contratti di assunzione del personale, in conformità a quanto previsto dal Codice di Comportamento, della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa subordinata o autonoma 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;

• previsione, nei bandi di gara o negli atti prodromici agli 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;
• esclusione dalle procedure di affidamento dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
• 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. n.165/2001.

Con specifico riferimento ai cessati per pensionamento della dirigenza, si provvede inoltre a richiede la sottoscrizione per presa visione della clausola che prevede il divieto di pantouflage.
Con delibera n.493-bis del 25 settembre 2024 è stato approvato il "*Regolamento sull'esercizio della funzione di vigilanza e sanzionatoria in materia di violazione dell'art.53, comma 16-ter, d.lgs. n.165/2001*". La funzione di vigilanza e sanzionatoria è esercitata da ANAC secondo le modalità di cui al Regolamento indicato.

7.8 Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimenti di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA

Ulteriore misura di prevenzione della corruzione è prevista dall'art.35-bis del d.lgs. n.165/2001 che ha introdotto il divieto di operare in settori esposti a elevato rischio corruttivo nonché di assumere determinati incarichi laddove l'affidabilità dell'interessato sia condizionata da una sentenza di condanna, anche non passa in giudicato, per reati contro la pubblica amministrazione di cui al capo I, titolo II del libro secondo del Codice penale. In questo caso, sussiste il divieto:

Di partecipare, anche con compiti di segreteria, a commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
Di essere assegnato anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
Di partecipare a commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici.

Come chiarito da ANAC, tale fattispecie di divieto si distingue dall'ipotesi di inconferibilità di cui all'art.3 del d.lgs. n.39/2013:

ART. 3 D.LGS. N.39/2013	**ART. 35-BIS D.LGS. N.165/2001**
➢ Riguarda tutti i tipi di incarico dirigenziale.	➢ Presuppone lo svolgimento di mansioni specifiche, indipendentemente dal fatto che attengano ad un incarico dirigenziale o meno;
	➢ Non si configura come misura sanzionatoria, di natura penale/amministrativa bensì ha natura preventiva e mira ad evitare che i principi di imparzialità e buon andamento siano/possano apparire pregiudicati a causa di precedenti comportamenti penalmente rilevanti contro la PA.

Come già sottolineato nei precedenti Piani, i responsabili del procedimento hanno l'obbligo:

- di garantire che negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- di acquisire e di pubblicare le dichiarazioni sull'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità di cui all'art. 3 del d.lgs. n.39/2013, da parte del dipendente beneficiario dell'incarico;
- di provvedere, con specifici controlli, a verificare la veridicità delle dichiarazioni acquisite e di informare la RPCT in caso di dichiarazioni non veritiere.

Particolare attenzione deve essere prestata nell'attività di verifica della sussistenza di eventuali precedenti penali per reati contro la pubblica amministrazione all'atto della formazione, in particolare delle:

- delle commissioni per l'affidamento dei contratti pubblici: il legislatore considera illegittimo il provvedimento conclusivo della procedura di aggiudicazione di contratti pubblici nel caso in cui la commissione sia stata nominata in contrasto con quanto previsto dall'art.35-bis del d.lgs. n.165/2001;
- delle commissioni di concorso nonché all'atto del conferimento degli incarichi: in questo caso, come previsto anche dall'art.11, co.1 del D.P.R. n.487/1994, per garantire l'effettiva trasparenza delle operazioni di selezione del personale è necessario che i componenti delle commissioni di valutazione, dopo aver preso visione dell'elenco dei partecipanti, sottoscrivano una dichiarazione attestante le non sussistenza di situazioni di incompatibilità tra essi e i concorrenti, ai sensi degli artt. 51 e 52 del codice di procedura civile. Qualora sussistessero ipotesi di conflitto di interessi, è obbligo del componente astenersi e dovere della pubblica amministrazione disporre la sua sostituzione.

7.9 Tutela del whistleblower

La disciplina del "*whistleblowing*" è stata novellata dal d.lgs. n.24 del 10.3.2023 in "*Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali*". Il decreto, in vigore dal 30 marzo 2023 e efficace dallo scorso 15 luglio 2023, detta una nuova disciplina volta a garantire massima tutela al segnalante - ovvero alla persona fisica che segnala, divulga ovvero 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 o dell'ente privato, di cui sia venuto a conoscenza in un contesto lavorativo pubblico o privato - sia in termini di riservatezza dell'identità che da eventuali misure ritorsive.

Queste tutele vengono garantite al segnalante a condizione che:

- il segnalante rivesta la qualifica di "*dipendente pubblico*" o equiparato;
- la segnalazione sia effettuata nell'interesse all'integrità della Pubblica Amministrazione;
- la segnalazione abbia ad oggetto comportamenti, atti o omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato;
- il segnalante sia venuto a conoscenza delle condotte illecite di cui al punto precedente in ragione del proprio rapporto di lavoro.

L'Istituto, nel corso del 2024, al fine di dare attuazione alle nuove disposizioni ampliative delle tutele previste a garanzia dei soggetti che segnalano illeciti, ha approvato un nuovo regolamento d'Istituto di tutela del soggetto che segnala illeciti (whistleblowing), adottato con decreto del Direttore Generale n. 107 del 18.06.2024. Onde assicurare un'effettiva sensibilizzazione del personale sulla tematica del *whistleblowing*, in data 10.10.2024 la RPCT ha tenuto un evento formativo rivolto a tutto il personale dell'Istituto. All'evento residenziale hanno partecipato circa n.140 dipendenti. L'evento, registrato, è stato messo a disposizione del personale che ne potrà fruire in modalità FAD.

L'Istituto è altresì dotato di un sistema informatizzato di ricezione e gestione delle segnalazioni di illeciti, costituito da un portale *web*, creato per permettere l'avvio di iniziative di *whistleblowing* in modo sicuro e anonimo. Tale applicativo è stato reso conforme, nel 2021, alle specifiche tecniche e funzionali richieste da ANAC con le Linee guida n.469/2021, da parte dei Sistemi Informativi dell'Istituto.

Nel corso del 2023, in coerenza e come richiesto dalle nuove disposizioni normative di cui al d.lgs. n.24/2023, l'Istituto ha provveduto alla valutazione di impatto della piattaforma informatica che gestisce il sistema delle segnalazioni in Istituto.

Tra le novità introdotte dal legislatore con il d.lgs. n.24/2023, di particolare rilevanza è

l'individuazione dei canali di gestione delle segnalazioni. La segnalazione può infatti essere gestita attraverso l'utilizzo:

1. del canale interno: la gestione del canale di segnalazione interna è affidata al RPCT.
2. del canale esterno: l'autorità competente a ricevere e gestire le segnalazioni attraverso il canale esterno è ANAC.
3. della divulgazione pubblica: divulgare pubblicamente vuol dire rendere di pubblico dominio informazioni sulle violazioni tramite la stampa o mezzi elettronici o comunque tramite mezzi di diffusione in grado di raggiungere un numero elevato di persone.

Resta ferma, ricorrendone i presupposti, la possibilità di presentare formale denuncia all'Autorità giudiziaria o contabile.

Di seguito vengono riportate le principali novità introdotte dal d.lgs. n.24/2023:

➢ Ampliamento del novero delle persone fisiche che possono essere protette per le segnalazioni/ divulgazioni pubbliche/ denunce
➢ Espansione dell'ambito oggettivo ovvero delle condotte che possono essere oggetto di segnalazione
➢ Canali diversificati per la segnalazione e regole per la loro presentazione e gestione
➢ Disciplina delle c.d. misure ritorsive

ANAC, al fine di recepire quanto introdotto dal Legislatore, ha adottato con propria delibera n.311 del 12 luglio 2023, nuove Linee guida che dettano indicazioni per la presentazione delle segnalazioni esterne e per la loro corretta gestione.

Nel corso del 2024, l'Istituto provvederà alla revisione del Regolamento vigente al fine di assicurare l'adeguamento delle disposizioni interne a quanto previsto dal d.lgs. n.24/2023 e alle nuove Linee guida ANAC.

7.10 Formazione del personale

La formazione costituisce importante e indispensabile misura di prevenzione della corruzione quale strumento di mitigazione del rischio corruttivo. L'attività formativa è strutturata su due livelli:

LIVELLO GENERALE	Rivolto a tutti i dipendenti, per favorire un approccio basato sull'etica e per presentare gli aggiornamenti fondamentali delle disposizioni in materia
LIVELLO SPECIFICO	Rivolto al RPCT, ai collaboratori, al gruppo di supporto, ai referenti, ai dirigenti per fornire gli strumenti utili alla pianificazione del programma per la prevenzione della corruzione, in relazione alle specifiche responsabilità e ai diversi ruoli ricoperti

Si segnalano di seguito alcuni eventi formativi di carattere generale erogati dall'Istituto nel corso del 2024:

- formazione sull'aggiornamento della regolamentazione interna in tema di tutela del soggetto che effettua le segnalazioni, in relazione alle novità introdotte, ai sensi delle disposizioni comunitarie, dal decreto legislativo n.24/2023 (erogato con evento in presenza e successivamente messo a disposizione del personale in modalità FAD);
- formazione sui contenuti della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2024-2026 a favore di tutti i dipartimenti dell'Ente;
- mantenimento della formazione sull'etica all'interno delle pubbliche amministrazioni, con il corso "L'ecologia delle relazione dell'agente pubblico" avviato nel 2020, accompagnato da un ulteriore evento titolato "Guidare verso l'integrità", volto a descrivere il sistema di prevenzione della corruzione in IZSLER, avviato nel 2021.

Nel corso del 2025 sarà garantita la formazione a tutto il personale sui contenuti del nuovo Codice di comportamento e sarà altresì fornito l'aggiornamento sui contenuti dell'attuale Sezione Anticorruzione e trasparenza del PIAO 2025-2027.

Per raggiungere gli obiettivi prefissati è stata individuata, all'interno delle strutture dell'Istituto, la figura del "*referente per la formazione*", il cui compito è quello di facilitare la realizzazione dei percorsi formativi sia dei singoli che di struttura. Il referente interviene

primariamente nella raccolta, nella valutazione e nella gestione delle esigenze; affianca il personale nelle attività finalizzate alla realizzazione di eventi formativi; monitora la realizzazione dei percorsi formativi dei singoli e di struttura.

7.11 Patti di integrità

In attuazione dell'art.1, comma 17, della l. n. 190/2012, l'IZSLER, con specifico riferimento all'affidamento di lavori, forniture e servizi, inserisce negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito, una specifica clausola di salvaguardia, a pena di esclusione, di conoscenza e rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità. Con specifico riferimento alle procedure di affidamento di servizi e forniture l'Istituto adotta il patto di integrità di Regione Lombardia che il fornitore si impegna a rispettare.
Per la stipula di contratti aventi ad oggetto attività tecnica scientifica, l'IZSLER incentiva e promuove l'utilizzo di protocolli di legalità e di *policy* anticorruzione. A decorrere dal 2016, anche i contratti per l'esecuzione dei progetti di ricerca, limitatamente ai progetti in cui l'IZSLER figuri ente capofila o ente proponente l'accordo, prevedono il richiamo al rispetto dei protocolli di legalità adottati dall'IZSLER, pena la risoluzione per inadempimento.
L'uso dei patti di integrità è previsto anche per i contratti aventi ad oggetto prestazioni di laboratorio a pagamento. Tendenzialmente, quale buona pratica, il patto di integrità viene allegato anche agli accordi di collaborazione ex art.15 della legge n.241/1990 e alle convenzioni per attività formative (sia per tirocini che per scuole di specializzazione).

7.12 Monitoraggio dei tempi procedimentali

Ciascuna struttura amministrativa, quale ulteriore misura di prevenzione della corruzione e della trasparenza, è incaricata di individuare i termini per la conclusione dei procedimenti e delle attività di competenza e, conseguentemente, di pubblicare semestralmente i tempi effettivi di conclusione dei procedimenti nella sezione Amministrazione Trasparente.
Per quanto riguarda l'area sanitaria e quindi l'erogazione delle relative prestazioni tramite un *link* sul sito istituzionale è possibile accedere al rapporto contenente i tempi di risposta nell'esecuzione delle analisi e trasmissione dei campioni, che vengono costantemente monitorati dalla Direzione Sanitaria.
Il monitoraggio del rispetto dei tempi procedimentali delle strutture amministrative è confermato anche per l'anno 2025.

7.13 Monitoraggio dei rapporti Amministrazione-soggetti con cui sono stati stipulati contratti

L'IZSLER, in applicazione dell'art.1, comma 9, lett. e), della l. n.190/2012, ha stabilito l'obbligo di acquisire le dichiarazioni dei componenti delle commissioni di gara, circa l'inesistenza di eventuali rapporti o relazioni di parentela con i soggetti partecipanti alla gara.
Per quanto riguarda la stipula di contratti aventi ad oggetto attività tecnica scientifica (accordi di collaborazione scientifica, accordi per l'esecuzione dei progetti di ricerca, limitatamente ai progetti in cui l'IZSLER figuri ente capofila o ente proponente l'accordo etc.) ovvero contratti attivi (licenze, contratti per prestazioni di laboratorio etc.), vengono acquisite le dichiarazioni circa l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente/valutatore. Tali dichiarazioni vengono verificate dal superiore gerarchico ovvero dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo.
Tali misure sono confermate anche per il 2024.

7.14 Sistema di vigilanza su società e enti vigilati e controllati

La normativa di riferimento

Con deliberazione n.1134 dell'8 novembre 2017, l'ANAC ha adottato le "*Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici"* le quali confermano la distinzione tra "*enti di diritto privato in controllo pubblico" e "enti di diritto privato non in controllo pubblico*" e stabiliscono i diversi adempimenti in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione a cui gli enti appartenenti alle predette categorie sono tenuti:

ENTI DI DIRITTO PRIVATO IN CONTROLLO PUBBLICO	**ENTI DI DIRITTO PRIVATO NON IN CONTROLLO PUBBLICO**
Applicazione, in quanto compatibile, delle disposizioni sulla trasparenza previste dal d.lgs. n.33/2013 e, quindi: ➢ pubblicazione sui propri siti *web* di dati e documenti relativi all'organizzazione e alle attività svolte; ➢ garantire l'accesso civico generalizzato;	Applicazione, in quanto compatibile, delle disposizioni sulla trasparenza previste dal d.lgs. n.33/2013 e quindi: ➢ pubblicazione sui propri siti *web* di dati e documenti relativi all'organizzazione e alle attività svolte; ➢ garantire l'accesso civico generalizzato; ma limitatamente alle attività di interesse pubblico dagli stessi espletate.
Applicazione dei PNA e adozione di misure integrative del "modello 231" al fine di prevenire fenomeni corruttivi di cui alla l. n.190/2012	Assenza dell'obbligo di applicare ulteriori misure di prevenzione della corruzione

Le pubbliche amministrazioni controllanti/partecipanti adottano iniziative per la promozione dell'integrità e della trasparenza negli enti controllati/partecipati e per la vigilanza sul rispetto da parte di questi ultimi di quanto disposto dalle nuove linee guida dell'ANAC e dalla normativa di riferimento.
Nelle tabelle riportate nella pagina seguente sono individuate le tipologie di enti rientranti nella due diverse categorie previste dall'ANAC.

TAB. N. 1 ENTI DI DIRITTO PRIVATO IN CONTROLLO PUBBLICO	
SOCIETÀ IN CONTROLLO PUBBLICO	**ALTRI ENTI (*DIVERSI DALLE SOCIETA'*) IN CONTROLLO PUBBLICO**
• Società in cui una (o più) P.A. dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria – art.2359 cod. civ. (*controllo interno*); • Società in cui una (o più) P.A. dispone dei voti sufficienti a esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria – art.2359 cod. civ. (*controllo interno*); • Società nei confronti della quale una (o più) P.A. – anche senza alcuna partecipazione - esercita un'influenza dominante in virtù di particolari vincoli contrattuali – art.2359 cod. civ. (*controllo esterno)*; • Società nei confronti della quale una (o più) P.A. – anche se in assenza di partecipazioni - esercita un effettivo potere di controllo e indirizzo dell'attività sociale ad essa attribuita per espressa previsione normativa, statutaria o di altro atto comunque idoneo a conferire tali prerogative (*controllo esterno*). Il controllo può sussistere anche quando, in applicazione di norme di legge o statutarie o di patti parasociali, per le decisioni finanziarie e gestionali strategiche relative alle attività sociali è richiesto il consenso unanime di tutte le parti che condividono il controllo. Rientrano nella categoria delle società controllate certamente le società *in house.*	Associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica, diversi dalle società: a. con un bilancio maggiore di euro 500.000;* b. la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi consecutivi negli ultimi tre anni da P.A.; c. la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo di amministrazione o di indirizzo sia designata o nominata da P.A. Tutti e tre i requisiti devono sussistere contemporaneamente. * *per i criteri volti alla verifica della sussistenza di tale condizione si rinvia alle informazioni tecniche contenute nelle linee guida (p.14).*

TAB. N. 2 - ALTRI ENTI DI DIRITTO PRIVATO NON IN CONTROLLO PUBBLICO	
SOCIETA' PARTECIPATE	**ALTRI ENTI DI DIRITTO PRIVATO**
Sono tali le società solo partecipate da P.A. che svolgono attività di pubblico interesse. Si tratta pertanto di società in cui la P.A. (o la società in controllo pubblico) detiene una partecipazione non di controllo.	Soggetti privati, associazioni, fondazioni ed altri enti - comprese società interamente private - anche in assenza di partecipazioni da parte di P.A. che: a) abbiano un bilancio superiore a 500.000*; b) svolgano attività di pubblico interesse, intendendosi per tale: • attività di esercizio di funzioni amministrative o • attività di produzione di beni e servizi a favore di P.A. o • attività di gestione di servizi pubblici. (si tratta, secondo le nuove linee guida, "*di attività riconducibili alle finalità istituzionali delle amministrazioni affidanti, che vengono esternalizzate in virtù di scelte organizzative-gestionali. Ne deriva che sono certamente di pubblico interesse le attività così qualificate da una norma di legge o dagli atti costitutivi e dagli statuti degli enti e delle società, nonché quelle demandate in virtù del contratto di servizio ovvero affidate direttamente dalla legge*") Tutti e due i requisiti devono sussistere cumulativamente. * *per i criteri volti alla verifica della sussistenza di tale condizione si rinvia alle informazioni tecniche contenute nelle linee guida (p.14 e p.18).*

Con particolare riferimento agli obblighi di trasparenza, si richiama l'articolo 22 del d.lgs. n.33/2013 che dispone per le pubbliche amministrazioni l'obbligo di pubblicare i dati relativi agli enti di diritto privato in controllo pubblico e alle partecipazioni in società di diritto privato, relativamente:
• a tutte le società, controllate o anche soltanto partecipate;
• a 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 pubbliche amministrazioni poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi.
È necessario pertanto distinguere gli obblighi di pubblicazione generali previsti dal d.lgs. n.33/2013, a cui sono tenuti i soggetti elencati all'art.2-bis, e quelli specifici ricadenti in capo alle sole pubbliche amministrazioni disposti dall'art.22. Questi ultimi sono, infatti, più ampi e sono volti a garantire la totale trasparenza in ordine a qualsivoglia relazione intercorrente tra amministrazioni pubbliche ed enti di diritto privati.

Le partecipazioni dell'IZSLER
Ai sensi del d.lgs. 19 agosto 2016, n.175 con decreto del Direttore Generale n.35 del 23 aprile 2024 – a seguito di apposita ricognizione effettuata dall'U.O. Gestione Servizi Contabili – è stato attestato che le partecipazioni detenute dall'Istituto alla data del 31.12.2022 sono quelle di seguito riportate:

- Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche: quota di partecipazione dello 0%. Lo statuto della Fondazione prevede tuttavia la nomina di un rappresentante dell'Istituto nel Consiglio generale della Fondazione;
- Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali (AIZS): quota di partecipazione del 10%;

- CONAI (Consorzio Nazionale Imballaggi): quota di partecipazione per un controvalore di € 82.53.

A.I.Z.S.
L'associazione temporanea di scopo denominata "*Associazione Istituti Zooprofilattici Sperimentali*" (A.I.Z.S.) è stata costituita nel 2011 - esclusivamente tra gli Istituti Zooprofilattici - per promuovere il sistema qualità nei laboratori dei dieci II.ZZ.SS. e rappresentare unitariamente le esigenze di questi ultimi in seno all'ente nazionale di accreditamento ACCREDIA. L'Istituto, in ragione della qualificazione giuridica e della partecipazione totalmente pubblica dell'Associazione, nonché al fine di garantire massima trasparenza, continua a pubblicare e aggiornare nell'apposita sezione di "Amministrazione Trasparente" dell'IZSLER i dati e le informazioni previste dall'art.22 del d.lgs. n.33/2013 e le dichiarazioni previste dall'art.20 del d.lgs. n.39/2013 relative all'Amministratore dell'A.I.Z.S.

Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche
La Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche è un ente con personalità giuridica di diritto privato, avente quali finalità istituzionali "*la promozione, l'incoraggiamento e il sussidio di iniziative dirette al miglioramento zootecnico e alla difesa sanitaria del bestiame con particolare riguardo allo studio, alla sperimentazione e alla ricerca scientifica nel settore zootecnico e veterinario*", con particolare riferimento "*al territorio della provincia di Brescia*".
Lo Statuto della Fondazione prevede quali propri organi il Consiglio Generale (organo di indirizzo, di cui un componente viene nominato dall'Istituto), il Presidente e il Comitato Direttivo (organi di amministrazione), il Collegio dei Revisori (organo di controllo) e il Comitato Tecnico Consultivo (organo consultivo, di cui è membro di diritto il Direttore Generale dell'IZSLER).
Lo Statuto riserva all'IZSLER la nomina di un proprio rappresentante a membro del Consiglio Generale. I restanti componenti sono nominati dalla CCIAA e dalla Provincia di Brescia, dalla Fondazione "*Istituzioni Agrarie Raggruppate*", da UBI Banco di Brescia S.p.a. e da UBI Banca S.p.a.; il Presidente è eletto dal Consiglio Generale; il Comitato Direttivo è composto dal Presidente e da due membri designati (a maggioranza) dal Consiglio Generale. Lo statuto prevede altresì che il Direttore Generale dell'IZSLER sia membro di diritto del Comitato Tecnico Consultivo.
La lettura delle norme statutarie inducono ad escludere la qualificazione della Fondazione quale "*ente privato in controllo pubblico*", in quanto non tutti i membri dell'organo di indirizzo (Consiglio Generale) sono nominati da enti pubblici (UBI Banco di Brescia S.p.a. e da UBI Banca S.p.a. hanno personalità giuridica di diritto privato). Né gli organi di amministrazione (Presidente e Comitato Direttivo) sono nominati/designati da enti pubblici, essendo espressione del Consiglio Generale.
Anche l'ulteriore requisito richiesto per la qualificazione della Fondazione quale ente in controllo pubblico (attività finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi consecutivi negli ultimi tre anni da una pubblica amministrazione) difficilmente può ritenersi sussistente. Ai sensi dello statuto, il principale mezzo di finanziamento della Fondazione è, infatti, costituito dalla gestione del proprio patrimonio.
Invero apparirebbe forzata la collocazione della Fondazione anche nella categoria degli "*Enti non in controllo pubblico*" prevista dalle vigenti linee guida ANAC. Nonostante la rilevanza delle attività svolte dalla Fondazione, esse – perlomeno rispetto ai rapporti con l'IZSLER – difficilmente possono qualificarsi come attività di "*interesse pubblico*".
Con riferimento a tale Ente, si ritiene che l'IZSLER abbia, quale pubblica amministrazione con potere di nomina di un membro del Consiglio Generale, l'obbligo di pubblicare i dati e le informazioni relative alla Fondazione elencate dal predetto art.22 del d.lgs. n.33/2013. Per tale ragione nella apposita sezione di Amministrazione Trasparente come per gli anni passati continueranno ad essere pubblicati i dati e le informazioni elencati dal predetto articolo relativi alla Fondazione.

Ugualmente, nella medesima sezione del sito *internet*, sono pubblicate le dichiarazioni rese ex art.20 del d.lgs. n.39/2013 dal dott. Mario Chiari, quale membro del Consiglio Generale della Fondazione in rappresentanza dell'IZSLER.

L'Istituto partecipa altresì a due organismi associativi:
1) 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'IZSLER partecipa in qualità di socio ordinario, senza rappresentanti nel Consiglio Direttivo;
2) Cluster Lombardo Scienze della Vita, un'associazione senza scopo di lucro istituita nell'ambito dei 9 Cluster Tecnologici tematici promossi dalla Regione Lombardia con l'obiettivo di favorire la creazione e lo sviluppo di aggregazioni tra i diversi soggetti attivi nel campo della ricerca e innovazione, al quale l'Istituto partecipa in qualità di socio, senza rappresentanti negli organi di governance.
L'IZSLER partecipa anche al Gruppo di Ricerca Europeo "EPIZONE ERG", un network tra laboratori europei di ricerca d'eccellenza istituito per rafforzare la cooperazione tra laboratori di Referenza Nazionali ed Internazionali nel campo delle malattie Epizootiche.
L'elenco di tali partecipazioni è pubblicato nella sezione di Amministrazione Trasparente "Altri contenuti – dati ulteriori – attività di ricerca - partecipazione ad organismi associativi".

Da ultimo, con decreto del Direttore Generale n.366 del 14.11.2023, l'Istituto ha aderito alla società consortile a responsabilità limitata denominata "G.A.L. Valle Trompia Bee Green Valley Agenzia di sviluppo Società consortile a responsabilità limitata" quale gruppo di azione locale (GAL) per l'attuazione della strategia associativa di sviluppo locale di tipo partecipativo nell'ambito del Piano di Sviluppo Locale 2014-2020 della Regione Lombardia, misura 19 "Sostegno allo sviluppo locale LEADER", operazione 19.1.01 "Sostegno per la preparazione dei Piani di Sviluppo Locale", approvato dalla Commissione europea. La società, che non persegue fini di lucro e ha lo scopo consortile, opera come organismo strategico di indirizzo, di programmazione, di coordinamento e di propulsione delle iniziative per l'attuazione del Piano di Sviluppo Locale. La società avrà durata sino al 31.12.2030.

8 Relazione annuale 2024

La relazione annuale del RPCT, elaborata ai sensi dell'art.1, co.14 della legge n.190/2012, costituisce un importante strumento di monitoraggio circa l'attuazione del Piano anticorruzione, nonché uno strumento indispensabile per la valutazione dell'efficacia delle strategie di prevenzione in esso previste.
La relazione relativa all'anno 2024 sarà predisposta e pubblicata entro il termine del 31 gennaio 2025.

PARTE V -SEZIONE TRASPARENZA

Nella presente sezione l'Istituto individua le modalità e le iniziative che verranno adottate al fine di dare coerente e compiuta realizzazione alla misura della trasparenza secondo le previsioni del d.lgs. n.33/2013. Ciò per realizzare quel livello essenziale delle prestazioni cui ogni amministrazione deve tendere in ottemperanza al generale principio costituzionale di cui all'articolo 117, comma 2, lett. m).
Come rilevato dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 20/2019, la trasparenza costituisce fondamentale "*principio argine alla diffusione di fenomeni di corruzione*", nonché misura per promuovere l'integrità e la cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica.
La sezione e l'organizzazione dei contenuti pubblicati in "Amministrazione Trasparente" nel corso del 2025 saranno adeguati alle nuove indicazioni ANAC di cui alla Delibera n.495 del 25 settembre 2024 "*Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell'art.48 del decreto*

legislativo 14 marzo 2013, n.33, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto – messa a disposizione di ulteriori schemi". La riorganizzazione dei contenuti, che dovrà essere completata nel 2025 riguarderà l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 4-bis (utilizzo delle risorse pubbliche), art. 13 (organizzazione) e art. 31 (controlli su attività e organizzazione).
A seguire l'Autorità, previa formale adozione, metterà a disposizione delle amministrazioni schemi di pubblicazione relativi ai seguenti obblighi: art.12 "*Obblighi di pubblicazione concernenti atti di carattere normativo e amministrativo generale*", art.20 "*Obblighi di pubblicazione dei dati relativi alla valutazione della performance e alla distribuzione dei premi al personale*", art.23 "*Obblighi di pubblicazione concernenti i provvedimenti amministrativi*", art.26 "*Obblighi di pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati",* art.27 "*Obblighi di pubblicazione dell'elenco dei soggetti beneficiari*", art.29 "*Obblighi di pubblicazione del bilancio, preventivo e consuntivo e del Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, nonché dei dati concernenti il monitoraggio degli obiettivi*", art.32 "*Obblighi di pubblicazione concernenti i servizi erogati*", art.35 "*Obblighi di pubblicazione relativi ai procedimenti amministrativi e ai controlli sulle dichiarazioni sostitutive e l'acquisizione d'ufficio dei dati*", art.36 "*Pubblicazione delle informazioni necessarie per l'effettuazione di pagamenti informatici*", art.39 "*Trasparenza dell'attività di pianificazione e governo del territorio*", art.42 "*Obblighi di pubblicazione concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente*". Per il 2025 l'Istituto sarà pertanto impegnato nell'attività di riorganizzazione dei contenuti pubblicati in Amministrazione Trasparente adeguando tutto il sistema cosiddetto "Albero della trasparenza" ai nuovi modelli individuati da ANAC. Parimenti anche il sistema informativo utilizzato dall'Istituto per i monitoraggi semestrali dovrà necessariamente essere reso coerente alle nuove disposizioni dettate dall'Autorità.

9 Gli obiettivi di trasparenza e accesso civico

Nell'ambito dell'obiettivo generale di anticorruzione e trasparenza individuato per il 2025 ovvero l'"***Incremento e rafforzamento degli strumenti di prevenzione della corruzione per la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione garantendo accompagnamento alla trasformazione dei comportamenti e consolidamento e implementazione delle procedure***" che si articolerà e svilupperà in molteplici ambiti, uno dei quali rappresentato dalla realizzazione della Trasparenza prevedendone l'implementazione e la riorganizzazione dei contenuti.
La trasparenza pertanto continuerà, anche nell'anno 2025, a svolgere un ruolo centrale per assicurare la funzione di presidio di anticorruzione in tutti gli ambiti di attività dell'Istituto, con particolare attenzione a quei settori, come quello degli appalti pubblici, particolarmente a rischio.

10 Promozione dell'istituto dell'accesso civico generalizzato ed adempimenti conseguenti al recepimento del Regolamento UE 679/2016

L'accesso – declinato nelle forme dell'accesso documentale ai sensi dell'art.22 della l. n.241/1990, dell'accesso civico semplice *ex* art.5, co. 1 del d.lgs. n.33/2013 e dell'accesso civico generalizzato *ex* art.5, comma 2 del d.lgs. n.33/2013 – costituisce principio generale dell'attività amministrativa, diretta applicazione dei principi costituzionali di cui all'art.97 di buon andamento e di imparzialità della pubblica amministrazione.
L'Istituto, al fine di semplificare l'esercizio del diritto di accesso, per il tramite dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), ha reso disponibili nella sezione "*URP*" del sito istituzionale, nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" e nella rete intranet aziendale, moduli on line – suddivisi a seconda della tipologia di accesso civico esercitato.
Parimenti, l'Istituto ha adottato, nel corso del 2017, il registro degli accessi contenente

informazioni non nominative relative alle richieste di accesso ricevute dall'amministrazione, con indicazione dei relativi esiti. Il registro è integrato con il sistema interno di protocollo ed è esportabile in formato XML.
L'Istituto presta particolare attenzione, nell'ambito dei procedimenti in materia di accesso, al rispetto della disciplina in materia di tutela dei dati personali di cui al Regolamento UE 2016/679. La base giuridica legittimante il trattamento dei dati personali oggetto delle istanze di accesso è stata individuata:

- nel perseguimento delle finalità istituzionali dell'IZSLER;
- nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri;
- nell'adempimento di un obbligo di legge.

In tema di appalti, si ricorda che il diritto di accesso civico generalizzato è stato ritenuto applicabile dall'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato n.10/2020 agli atti della procedura di gara anche con riferimento alla fase esecutiva del contratto.
Sempre con riferimento ai contratti pubblici, ANAC, con propria delibera n.264/2023 ha indicato le modalità di esercizio del diritto di accesso civico tenuto conto del novellato regime di pubblicazione dei contenuti relativi agli appalti:

ACCESSO CIVICO SEMPLICE	ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO
• esercitabile in caso di mancata pubblicazione dei dati, atti e informazioni nella BDNCP o in Amministrazione Trasparente;	• esercitabile alla scadenza del termine di durata dell'obbligo di pubblicazione.
• la richiesta di accesso è presentata al RPCT della stazione appaltante in caso di omessa pubblicazione nella BDNCP, al fine di verificare se tale omissione sia imputabile ai soggetti tenuti alla elaborazione o trasmissione dei dati secondo quando previsto nella Sezione Trasparenza del PIAO;	
• la richiesta di accesso è presentata al RPCT di ANAC nel caso sia appurato che la stazione appaltante ha effettivamente trasmesso i dati alla BDNCP.	

11 Pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente di contenuti coerenti rispetto agli obblighi e ai termini dell'aggiornamento.

Per il 2024, quale misura in tema di trasparenza programmata e assegnata alle strutture coinvolte dagli obblighi di pubblicazione, è stato monitorato il rispetto dei requisiti di completezza, aggiornamento e formato aperto dei contenuti pubblicati nella sezione "*Amministrazione Trasparente*".
Il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza si distingue nel monitoraggio:

DELLA RPCT	• nei mesi di giugno e dicembre 2024; • con riferimento alle pubblicazioni dell'intera sezione "*Amministrazione Trasparente*"
DEL NVP	• con riferimento all'assolvimento, alla data del 30 maggio 2024, degli obblighi di pubblicazione individuati da ANAC con delibera n.213/2024. Il NVP ha attestato, in particolare: 1. la "*veridicità e l'attendibilità*" di quanto pubblicato rispetto al contenuto degli obblighi; 2. l'individuazione da parte dell'Istituto di misure organizzative per assicurare il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati; 3. l'assenza di filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione "*Amministrazione Trasparente*" fatte salve le ipotesi espressamente previste dalla normativa vigente.

Le strutture hanno inoltre provveduto al censimento ai sensi dell'art.8, comma 3, del d.lgs. n.33/2013 dei contenuti per i quali è scaduto il termine di pubblicazione, al fine della loro successiva eliminazione da parte dei Sistemi Informativi.
Le misure di cui trattasi sono riproposte anche per il 2025.

12 La definizione della governance per garantire l'esercizio del diritto di accesso civico "generalizzato". Misure organizzative

Per quanto concerne la definizione dei singoli ruoli e delle responsabilità, il vigente Regolamento dell'Istituto in materia di diritto di accesso prevede che la competenza nella trattazione ed evasione delle richieste spetti:

ACCESSO DOCUMENTALE	➢ al dirigente della struttura competente a detenere il documento richiesto; ➢ al dirigente della struttura competente a detenere stabilmente il documento nel caso di documenti aventi natura infra-procedimentale;
ACCESSO CIVICO SEMPLICE	➢ Alla RPCT;
ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO	➢ al Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario, in base agli ambiti di competenza

Essenziale è, inoltre, il ruolo del DPO, il quale deve prestare assistenza ai dirigenti delle strutture competenti a detenere i documenti e alla RPCT nella trattazione ed evasione rispettivamente delle istanze di accesso documentale e delle istanze di accesso civico.

13 Il modello di governance per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza: compiti e responsabilità

Nella seguente tabella è riportato il modello di *governance* individuato in Istituto per assicurare il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati:

RESPONSABILE	COMPITI
RPCT	• Predisporre la specifica sezione dedicata alla programmazione e al monitoraggio dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione all'interno del PIAO; • Svolgere stabilmente un'attività di monitoraggio e controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, provvedendo alle dovute segnalazioni; • Verificare la qualità dei dati pubblicati in termini di completezza, chiarezza, aggiornamento e facile consultazione.
Dirigenti/Direttori responsabili dell'elaborazione, trasmissione e pubblicazione in "*Amministrazione Trasparente*"	• Assicurare la tempestiva pubblicazione nella sezione "*Amministrazione trasparente*", ovvero garantire il tempestivo e regolare flusso dei dati delle informazioni e dei documenti da pubblicare (nel rispetto dei termini stabiliti dalla legge); • Curare la raccolta, aggregazione e messa a sistema del contenuto informativo ai fini della pubblicazione nella sezione "*Amministrazione trasparente*" secondo i criteri di qualità delle informazioni richieste dal d.lgs. n.33/2013; • Garantire la completezza delle pubblicazioni con assunzione di responsabilità rispetto ai contenuti pubblicati; • Assicurare il corretto trattamento dei dati personali oggetto di pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente"; • Adottare tutte le misure necessarie al fine di garantire l'esattezza e l'aggiornamento dei dati pubblicati, provvedendo tempestivamente alla cancellazione o alla rettifica dei dati inesatti rispetto alle finalità per i quali sono trattati e pubblicati;

	• Verificare i dati, i documenti o le informazioni per i quali sia decorso il periodo dell'obbligo di pubblicazione previsto dall'articolo 8 del d.lgs. n.33/2013 nonché in altre disposizioni del medesimo decreto in ordine a specifici adempimenti e monitorare la relativa rimozione; • Svolgere stabilmente la verifica e il monitoraggio dei contenuti pubblicati dalla struttura; • Definire nuove misure di trasparenza idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e controllarne il rispetto da parte dei dipendenti afferenti alla struttura; • Garantire l'interpretazione e l'applicazione della normativa relativa al settore di competenza, individuando idonee modalità di pubblicazione; • Fornire supporto alla RPCT in merito alle scelte operate.
Referenti della trasparenza (individuati nel PIAO)	• Supportare la RPCT e i Dirigenti/Direttori responsabili delle pubblicazioni al fine di garantire il tempestivo assolvimento degli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza secondo quanto indicato nell'elenco degli obblighi di pubblicazione di cui al presente PIAO; • Supportare il Dirigente/Direttore nelle attività di monitoraggio e di controllo previste; • Informare tempestivamente la RPCT di eventuali criticità rilevate in merito agli adempimenti degli obblighi in materia di trasparenza.
Operatori	• Predisporre i contenuti per la pubblicazione da parte del responsabile della pubblicazione.
Dirigente Responsabile Sistemi Informativi	• Gestire la sezione del sito "*Amministrazione Trasparente*"; • Individuare idonee ed adeguate soluzioni informatiche per le attività della RPCT; • Garantire che le soluzioni tecnologiche adottate supportino adeguatamente la pubblicazione tempestiva dei dati, delle informazioni e dei documenti da parte delle strutture responsabili della pubblicazione; • Favorire ed incentivare la pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti nel rispetto delle prescrizioni di cui all'art.7 del d.lgs. n.33/2013 mediante l'utilizzo di formati di tipo aperto; • Verificare e monitorare il formato aperto dei contenuti pubblicati; • Verificare l'assenza di filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione "*Amministrazione Trasparente*" salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente; • Gestire il sistema informativo di monitoraggio e di profilazione degli utenti.
Responsabile della protezione dei dati personali (DPO)* *Il DPO dell'IZSLER è il dott. Riccardo Possenti, dirigente presso i Sistemi informativi, nominato con decreto del Direttore Generale n.231/2018	• Supportare la RPCT, i responsabili delle pubblicazioni in "Amministrazione Trasparente" e, in generale tutta l'amministrazione, informando e fornendo consulenza rispetto agli obblighi derivanti dalla normativa in materia di protezione dei dati personali; • Verificare e monitorare la conformità dei contenuti pubblicati in "*Amministrazione Trasparente*" alla normativa in materia di protezione dei dati personali.

Nucleo di valutazione delle prestazioni	• Verificare la coerenza tra gli obiettivi del PIAO - sezione Anticorruzione e Trasparenza e il Piano della Performance; • Rilevare e attestare lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione secondo le indicazioni date ogni anno da ANAC anche con riferimento a profili qualitativi che investono la completezza del dato pubblicato, l'aggiornamento ed il formato di pubblicazione nonché attestare l'assenza di filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente.
Responsabile della Transizione Digitale* *In Izsler, il Responsabile della Transizione digitale è l'Ing. Mazza, dirigente responsabile dei Sistemi Informativi, nominato con decreto del Direttore Generale n.461/2018.	• Garantire la transizione digitale della Pubblica Amministrazione tramite l'erogazione di servizi pubblici digitali effettivamente fruibili, utili e di qualità, nonché l'adozione di modelli di relazione trasparenti e aperti con i cittadini.

All'interno del quadro così delineato, la RPCT non sostituisce i responsabili della pubblicazione nell'individuazione, elaborazione, raccolta, trasmissione, pubblicazione e rimozione dei dati, documenti ed informazioni di rispettiva competenza. Il sistema organizzativo per assicurare la trasparenza ai sensi del d.lgs. 33/2013, si fonda infatti sulla responsabilizzazione di ogni singolo ufficio e dei relativi dirigenti.
Si ricorda, in particolare, che ogni Dirigente/Direttore, in quanto responsabile delle pubblicazioni previste per i procedimenti di competenza, è tenuto a garantire anche il rispetto di quanto previsto dal GDPR per il trattamento dei dati personali, il quale richiede innanzitutto:

- Che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. n.33/2013 o in altre fonti normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione di quel dato contenuto;
- Che le pubblicazioni avvengano in conformità ai principi di: liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione dei datti, limitazione dei dati rispetto alla finalità degli stessi, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, adeguatezza, aggiornamento, responsabilizzazione del titolare del trattamento.
- Posto che il criterio valutativo cardine deve necessariamente fare riferimento al principio di sufficienza e non eccedenza, rientra nella responsabilità di tutti i soggetti cui è attribuita la competenza alla pubblicazione di contenuti, il contemperamento fra l'esigenza del completo adempimento degli obblighi di pubblicazione e il rispetto dei limiti previsti in tema di tutela dei dati personali. Pertanto, spetta a tali soggetti provvedere, ove necessario:
- All'anonimizzazione delle informazioni;
- A rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti ovvero, se sensibili o giudiziari, non indispensabili in relazione alle finalità di trasparenza.

Elemento imprescindibile per garantire il rispetto dei differenti interessi è un coordinato processo di standardizzazione dei documenti destinati alla pubblicazione tenuto conto del principio di minimizzazione dei dati.

14 La mappa degli obblighi di pubblicazione e delle responsabilità

La mappa degli obblighi di pubblicazione e delle relative responsabilità, di cui all'allegato al presente Piano – predisposta in conformità alle Linee Guida ANAC n.1310/2016 e alle

indicazioni del PNA 2022 - è la rappresentazione sintetica della sottosezione trasparenza del PIAO per il triennio 2024-2026 dell'Istituto.
A seguito della messa a sistema della più recente struttura organizzativa dell'Ente, approvata con delibera del Consiglio di Amministrazione n.17 del 15.12.2020, la denominazione delle singole strutture coinvolte dagli obblighi di pubblicazione è quella sotto indicata.

Denominazione delle strutture nell'allegato (Elenco degli obblighi di pubblicazione) al PIAO 2024-2026.
Unità Operativa Affari Generali e Legali
Unità Operativa Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Unità Operativa Provveditorato Economato e Vendite
Unità Operativa Gestione Servizi Contabili
Unità Operativa Tecnico Patrimoniale
Unità Operativa Programmazione dei Servizi Tecnici e Controllo di Gestione
Formazione Biblioteca Comunicazione
Sistemi Informativi
Direzione Generale
Direzione Sanitaria
Direzione Amministrativa
Servizio Assicurazione Qualità

La mappa indica in aggiunta alle ipotesi individuate dal Legislatore con d.lgs. n.97/2016, la "*Non applicabilità dell'obbligo*" nei casi in cui i dati previsti dalla norma non sono pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative o funzionali dell'Amministrazione ovvero in quanto la fattispecie prevista dalla norma non si è ancora verificata in Istituto, come previsto dalla delibera ANAC n.1310/2016 e dal PNA 2022. In particolare, si tratta dei seguenti obblighi:

DENOMINAZIONE SOTTO SEZIONE LIVELLO 1 - MACROFAMIGLIE	DENOMINAZIONE SOTTO SEZIONE LIVELLO 2 – TIPOLOGIE DI DATI	DENOMINAZIONE DEL SINGOLO OBBLIGO	CONTENUTI DELL'OBBLIGO
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici di cui all'art.14, comma 1, del d.lgs. n.33/2013	*Dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula "sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero";*
		Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art.14, comma 1-bis, del d.lgs. n.33/2013	
		Cessati dall'incarico	
	Rendiconti gruppo consiliari regionali/ provinciali	Rendiconti gruppi consiliari/ provinciali	*Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate*;
		Atti degli organi di controllo	*Atti e relazioni degli organi di controllo*
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Ruolo dirigenti	*Ruolo dei dirigenti*
		Trasparenza nella partecipazione	*Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e*

Bandi di gara e contratti (secondo le disposizioni del d.lgs. n50/2016 e del PNA 2022)	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per procedura	*di portatori di interessi e dibattito pubblico*	*sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1)*
		Concessioni e partenariato pubblico e privato	*Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt.29, 164, 179 del d.lgs. n.50/2016 (…)*
		Affidamenti in house	*Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico*
		Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	*Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione*
Servizi erogati	Liste di attesta	Liste di attesa	*Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata*; *Bilanci certificati e i dati sugli aspetti qualitativi e quantitativi dei servizi erogati e sull'attività medica svolta.*
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art.1, l. n.144/1999)	*Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)*;
Pianificazione e governo del territorio		Pianificazione e governo del territorio Pianificazione e governo del territorio	*Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti*;
			Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse;
Strutture sanitarie private accreditate		strutture sanitarie private accreditate	*Elenco delle strutture private accreditate*;
			Accordi intercorsi con le strutture private accreditate;
Interventi straordinari di emergenza		Interventi straordinari di emergenza	*Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio di poteri di adozione dei provvedimenti straordinari.*

In conformità a quanto previsto da ANAC, l'Istituto inoltre:

- individua in apposita sezione della mappa degli obblighi di pubblicazione i responsabili della individuazione e/o elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati oggetto di obbligo di pubblicazione;
- individua quale scelta preferibile la pubblicazione dei dati e delle informazioni in formato tabellare, a garanzia di un maggiore livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei contenuti;
- considera quale termine entro il quale deve avvenire la pubblicazione quello di 30 giorni. Inoltre, con riferimento all'aggiornamento "*trimestrale*" considera rispettivamente i periodi gennaio-marzo, aprile-giugno, luglio-settembre, ottobre-dicembre di ogni anno e, con riferimento all'aggiornamento "*semestrale*" considera i periodi gennaio-giugno e luglio-dicembre di ogni anno.

In conformità con la previsione di cui all'articolo 9-bis "*Pubblicazione delle banche dati*" del d.lgs. n.33/2013, in virtù della quale le pubbliche amministrazioni adempiono ai propri obblighi con la pubblicazione sul proprio sito istituzionale del collegamento ipertestuale ad una delle banche dati elencata nell'allegato B al d.lgs. n.33/2013 medesimo, l'Istituto ha pubblicato il link ipertestuale alle seguenti banche dati:

BANCA DATI	OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE
Perlapa	"Consulenti e collaboratori – *Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza*". In questo caso, verificato tuttavia che i contenuti pubblicati nella sezione "*Consulenti e collaboratori – Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza*" non sono totalmente coincidenti con quanto pubblicato nella banca dati di Perlapa è stato scelto di mantenere in proposito la doppia pubblicazione.
	"Personale – *Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)*".
BDAP	"Opere pubbliche – tempi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche".
ARAN	"Personale – *Contrattazione collettiva – contrattazione collettiva*".
	*"*Personale – contrattazione integrativa – *contratti integrativi".*
	*"*Personale – contrattazione integrativa – *costi contratti integrativi".*
BDNCP	"Bandi di gara e contratti – *Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura*".

A ciò, si aggiunge la pubblicazione del collegamento ipertestuale al sistema "Monitoraggio delle graduatorie concorsuali della P.A." del Dipartimento della funzione pubblica come previsto dall'articolo 1, comma 145 della Legge n.160/2019, per quanto riguarda la pubblicazione delle graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori della sezione "Bandi di concorso".

A partire da gennaio 2024 è stato attivato il collegamento ipertestuale alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici (BDNCP) per gli adempimenti previsti in tema di trasparenza dei contratti pubblici dall'art.28 del d.lgs. n.36/2023. Gran parte dei contenuti derivanti dagli obblighi di pubblicazione relativi agli appalti trovano ora pubblicazione attraverso la Banca dati nazionale dei contratti pubblici.

In conformità agli obblighi previsti dal d.lgs. n.39/2013 si è provveduto anche per l'anno 2024, ad acquisire e pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente le dichiarazioni dovute per i membri del Consiglio di Amministrazione e dei Direttori dell'IZSLER.

In considerazione di quanto disposto da ANAC con propria delibera n.1146/2019 e con delibera n.1201/2019, in merito all'applicazione della disciplina di cui al d.lgs. n.39/2013 anche nei confronti dei dirigenti in servizio presso enti sanitari ma non appartenenti al ruolo sanitario e titolari di funzioni gestionali, l'Istituto nel corso del 2023 ha provveduto a raccogliere e a pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente anche le dichiarazioni di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità rese dai Dirigenti PTA con incarichi gestionali in servizio presso l'Ente. Per il 2024 l'UO Gestione del personale e sviluppo competenze ha chiesto di rendere nuove dichiarazioni.

Nel corso del 2023, dando esecuzione a quanto stabilito da Regione Lombardia con propria deliberazione n.X1/4942 del 29.6.2021, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'Istituto

provvedeva a predisporre la Relazione annuale concernente il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni di cui all'art.14, c.4, lett.a) del d.lgs. n.150/2009, riferita all'anno 2022. Parimenti per il 2024 è stata predisposta la relazione riferita all'anno 2023. La relazione, in data 24.05.2024 è stata pubblicata nella relativa sezione di Amministrazione Trasparente.
L'Istituto, dal 2020, pubblica ai sensi dell'articolo 99, co.5 del D.L. n.18/2020, convertito in Legge 24 aprile 2020, n.27, il rendiconto delle erogazioni liberali ricevute a sostegno del contrato all'emergenza COVID-19, secondo le indicazioni fornite da ANAC con Comunicati del 29.7.2020 e 7.10.2020.

Obblighi di pubblicazione in materia di appalti pubblici.

Il PNA 2022, a valere dal 2023, ha introdotto rilevanti novità in materia di trasparenza dei contratti pubblici. L'allegato 9 al PNA 2022, infatti, modificando e sostituendo le indicazioni fornite da ANAC con la precedente delibera n.1310/2016, contiene sia il nuovo elenco degli atti e dati oggetto di pubblicazione sia la nuova struttura della sotto-sezione "Bandi di gara e contratti" del c.d. albero della trasparenza.
L'Istituto, nei primi mesi del 2023, sulla base dell'allegato 9 al PNA 2022, ha quindi provveduto all'integrale revisione della sezione "Bandi di gara e contratti", del sito istituzionale Amministrazione Trasparente.
Alle novità del PNA 2022, si sono aggiunte le novità introdotte dal nuovo Codice dei contratti pubblici (d.lgs. n.36/2023) il quale ha innovato profondamente anche gli obblighi di pubblicazione relativi alle procedure di appalto.
La nuova disciplina dettata dall'art.28 del d.lgs. n.36/2023, ha trovato applicazione a decorrere dal 1° gennaio 2024.
Il nuovo Codice ha introdotto, in particolare, due importanti novità:

1) l'estensione degli obblighi di trasparenza all'intero ciclo di vita degli appalti pubblici che, in base all'art.21 del d.lgs. n.36/2023, si articola in programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento ed esecuzione;
2) la revisione delle modalità e degli adempimenti per la pubblicazione dei contenuti in Amministrazione Trasparente: ai sensi dell'art.28, a decorrere dal 1° gennaio 2024, le P.A. potranno, infatti, assolvere alla maggior parte degli obblighi di pubblicazione tramite un collegamento ipertestuale alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici (BDNCP) mantenendo in Amministrazione Trasparente solo alcuni contenuti per i quali non è prevista la trasmissione alla BDNCP. Si tratta: della composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti e dei resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione.

Alla BDNCP le stazioni appaltanti, per il tramite delle piattaforme di approvvigionamento digitale dovranno comunicare le informazioni e i dati relativi al ciclo di vita dei contratti pubblici.
La BDNCP, in attuazione del principio dell'unicità dell'invio, fungerà, per ciò che verrà trasmesso, da collettore degli atti di gara, assicurando nel contempo:

1) la pubblicità legale degli atti;
2) la tempestiva pubblicazione sul portale di ANAC dei dati ricevuti anche attraverso la Piattaforma unica della trasparenza e la periodica pubblicazione degli stessi in formato aperto.

Per la trasparenza dei contratti pubblici faranno fede i dati trasmessi alla BDNCP.

Ulteriore novità introdotta dal d.lgs. n.36/2023, riguarda l'abrogazione, a decorrere dal 1° luglio 2023, del comma 32 dell'art.1 della legge n.190/2012.

A completamento del quadro normativo introdotto dal d.lgs. n.36/2023, ANAC è intervenuta

precisando le modalità di attuazione degli obblighi di trasparenza a decorrere dal 1° gennaio 2024 tramite le due delibere di seguito riportate:

Delibera n.261 del 20.6.2023 "*Adozione del provvedimento di cui all'articolo 23, comma 5, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n.36 recante «Individuazione delle informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici attraverso le piattaforme telematiche e i tempi entro i quali i titolari delle piattaforme e delle banche dati di cui agli articoli 22 e 23, comma 3, del codice garantiscono l'integrazione con i servizi abilitanti l'ecosistema di approvvigionamento digitale*»	Individua le informazioni che devono essere trasmesse dalle stazioni appaltanti alla BDNCP attraverso le piattaforme telematiche.
Delibera n.264 del 20.6.2023 "*Adozione del provvedimento di cui all'articolo 28, comma 4, del decreto legislativo n.31 marzo 2023, n.36 recante «Individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo della vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33*»	➢ Individua gli atti, le informazioni e i dati relativi al ciclo di vita dei contratti pubblici oggetto di trasparenza ai fini e per gli effetti dell'art.37 del d.lgs. n.33/2013 e dell'art.28 del nuovo Codice, precisando che gli obblighi di pubblicazione in materia sono assolti dalle stazioni appaltanti: 1) con la comunicazione tempestiva alla BDNCP di tutti i dati e le informazioni individuati nella delibera ANAC n.261/2023; 2) con l'inserimento nella sezione Amministrazione Trasparente di un collegamento ipertestuale che rinvia alla BDNCP e che garantisce un accesso immediato e diretto ai dati riferiti allo specifico contratto e che assicura la trasparenza di tutti gli atti di ogni procedura contrattuale (dai primi atti all'esecuzione); 3) con la pubblicazione in Amministrazione Trasparente dei soli atti, dati e informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP e che vengono elencati nell'allegato 1 alla delibera. ➢ definisce i criteri di qualità delle pubblicazioni nonché la durata quinquennale delle pubblicazioni stesse; ➢ disciplina la modalità di esercizio del diritto di accesso civico e generalizzato; ➢ individua responsabilità e sanzioni in caso di inadempimento, anche parziale, della pubblicazione.

Entrambe le delibere, in vigore dal 1° luglio 2023, hanno acquisito efficacia dal 1° gennaio 2024. Nelle more, come indicato nella delibera n.264/2023 "*fino al 31 dicembre 2023 le stazioni appaltanti (…) assicurano la trasparenza dei contratti pubblici come declinati nell'allegato 9 del PNA 2022*".
ANAC, con l'aggiornamento 2023 del PNA 2022, alla luce delle disposizioni normative vigenti, delle abrogazioni disposte dal nuovo Codice e dall'efficacia differita disposta per alcune norme, ha fornito ulteriori indicazioni che in parte hanno modificato quanto previsto dal PNA 2022, al fine di introdurre riferimenti alle disposizioni del nuovo Codice.

L'Istituto ha adeguato i contenuti di pubblicazione alla luce delle novità introdotte dal d.lgs. n.36/2023 e tenuto conto delle indicazioni fornite da ANAC con le delibere n.261 e n.264 e con l'aggiornamento 2023 al PNA 2022.

L'assolvimento dei nuovi obblighi di pubblicazione è rimesso alle strutture che in IZSLER si occupano di gestione degli appalti pubblici. Rimangono fermi, per i contratti conclusi entro il 31.12.2023, gli obblighi previsti dal PNA 2022.
Si ricorda, infine, che è stata creata in Amministrazione Trasparente, come raccomandato anche nel PNA 2022, una specifica sezione in cui verranno pubblicate, quando disponibili, informazioni, dati e documenti relativi alle iniziative attinenti al PNRR.

Applicazione obblighi di pubblicazione della dirigenza
Il d.lgs. n.97/2016, modificando il d.lgs. n.33/2013, ha esteso l'applicazione degli obblighi di pubblicazione di cui all'art.14 a tutta la dirigenza con l'eccezione tuttavia della dirigenza sanitaria, rispetto alla quale l'art.41 del d.lgs. n.33/2013 rimanda ai meno onerosi obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di collaborazione e consulenza, previsti all'art.15.
In proposito, ANAC è intervenuta inizialmente con:

Delibera n.1388/2016 e n.241/2017	Rilevava: ➢ l'errore di riferimento dell'art.41, comma 3 del d.lgs. n.33/2013 all'articolo 15 avuto riguardo alla dirigenza sanitaria ➢ la disparità di trattamento rispetto agli altri dirigenti, che tale richiamo determina
Delibera n.382/2017	Disponeva la sospensione, nei confronti di tutti i dirigenti, compresi quelli del SSN, degli obblighi di pubblicazione relativi: ➢ ai compensi comunque percepiti legati all'incarico, importi di viaggi e missioni pagate con fondi pubblici (art.14, comma 1, lett. c); ➢ ai diritti reali su beni immobili, azioni in società, dichiarazioni dei redditi e variazioni, situazione patrimoniale (art.14, comma 1, lett. f)

Sul tema interveniva successivamente la Corte Costituzionale, che con sentenza n.20 del 23 gennaio 2019, dichiarava:
1)l'incostituzionalità dell'art.14, comma 1 lett. f), relativamente alla pubblicazione della situazione patrimoniale e reddituale nei confronti indistintamente di tutti i titolari di incarichi dirigenziali circoscrivendo l'obbligo di pubblicazione a quegli incarichi dirigenziali riconducibili all'art.19, commi 3 e 4, del d.lgs. n.165/2001.
2) non fondata la questione di legittimità costituzionale con riguardo alla pubblicazione di "*compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica e degli importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici*" di cui al punto c) del comma 1 dell'art.14;
3) inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'art.14, comma 1-ter relativa alla pubblicazione degli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica.
A seguito della sentenza della Corte, ANAC, interveniva nuovamente con propria delibera n.586/2019, distinguendo, ai fini dell'applicazione dell'art.14, tra:

Dirigenti del SSN che rivestono le posizioni indicate dall'art.41, co.2 del d.lgs. n.33/2013 (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore di Dipartimento, Direttore di struttura complessa)	**Dirigenti del SSN che non rivestono le posizioni indicate dall'art.42** (ad. Es. dirigenti di struttura semplice)
Sottoposti alla disciplina di cui all'art.14, del d.lgs. n.33/2013, in quanto apicali e quindi assimilati alle figure di cui all'art.19 co.3 e 4 del d.lgs. n.33/2013	Esclusi dall'applicazione dell'art.14.

Nel contempo, Regione Lombardia e l'OIV di Regione Emilia Romagna ritenevano auspicabile attenersi strettamente al dettato normativo, continuando a pubblicare i contenuti di cui all'art.15 del d.lgs. n.33/2013 per la dirigenza sanitaria, in attesa di un intervento normativo chiarificatore. Ad oggi non intervenuto.
Il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto, valutato il perimento applicativo dell'art.14 del

d.lgs. n.33/2013 alla luce delle indicazioni di cui sopra ha ritenuto opportuno (verbale n.9/2019) – in attesa di intervento chiarificatore da parte del Legislatore – attenersi alla stretta applicazione del dettato normativo, provvedendo alla pubblicazione dei dati di cui all'art.15, come richiamato dall'art.41 del d.lgs. n.33/2013, nei confronti di tutta la dirigenza sanitaria, il Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo.
Successivamente, il TAR Lazio con sentenza n.12288/2020 è intervenuto annullando la delibera ANAC n.586/2019 sopra citata con riferimento alla dirigenza sanitaria, chiarendo che nel rispetto dei principi enunciati dalla Corte Costituzionale, l'applicazione del regime di pubblicazione più pervasivo previsto dall'art.14 del d.lgs. n.33/2013 riguardi solo le figure dirigenziali effettivamente apicali (Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo), non costituendo un adeguato bilanciamento tra le esigenze di trasparenza e di riservatezza, l'individuazione, tra questi soggetti, anche dei dirigenti di struttura complessa. Sempre il TAR Lazio con sentenza n.6045/2021, ha altresì chiarito che nel rispetto dei principi processuali, l'annullamento disposto con sentenza n.12288/2020 è necessariamente limitato alla previsione della delibera n. 586/2019 riguardante i dirigenti sanitari titolari di struttura complessa, oggetto del ricorso proposto.
In considerazione di ciò, ANAC con parere consultivo del 8.11.2023 è ulteriormente intervenuta ribadendo che "allo stato la delibera n.586 del 26 giugno 2019 resta validamente applicabile nei confronti della dirigenza strategica del Servizio Sanitario Nazionale (e cioè direttore sanitario, direttore amministrativo e direttore generale) e dei direttori di Dipartimento, per i quali occorre procedere alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali, con esclusione dei soli direttori di struttura complessa".
Si ricorda infine che il Legislatore (art. 1, co.16 del D.L. 31 dicembre 2020, n.183, convertito in Legge 26 febbraio 2021, n.21) ha sospeso, fino alla data di adozione di apposito Regolamento interministeriale – ad oggi non ancora adottato benché la relativa formalizzazione era prevista per il 31.4.2021 - le misure sanzionatorie di cui agli articoli 46 e 47 del d.lgs. n.33/2013 per omessa pubblicazione dei contenuti di cui all'art.14, nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 14, comma 1-bis, del medesimo decreto. Il succitato regolamento provvederà alla concreta individuazione dei dati di cui al comma 1 dell'art.14 del d.lgs. n.33/2013 che dovranno essere pubblicati, anche con riferimento ai dirigenti sanitari di cui all'articolo 41, comma 2, dello stesso decreto legislativo.
In questo contesto di incertezza, l'Istituto, in conformità con le determinazioni assunte dal Consiglio di Amministrazione, in attesa dell'intervento da parte del Legislatore, continua ad attenersi strettamente all'applicazione dell'articolo 41 del d.lgs. n.33/2013 e del relativo rimando all'art.15 in attesa dell'auspicato riordino normativo.
Per completezza si segnala l'orientamento espresso dal TAR Veneto (sentenza n.1119/2022) che con riferimento alla mera raccolta dei dati relativi alla situazione patrimoniale e reddituale dei dirigenti prevista dal Codice di comportamento nazionale (art.13, comma 3 del D.P.R. n.62/2013), precisa che "*la richiesta di comunicazione all'Amministrazione di appartenenza dei propri dati reddituali e finanziari non appare una misura eccessiva e sproporzionata rispetto all'obiettivo della trasparenza (…) non comportando alcun effetto lesivo diretto*. (…) *Tale disposizione deve essere interpretata nel senso che l'obbligo per i dirigenti di comunicare i propri dati reddituali e patrimoniali annualmente non sia riferita solo al momento del conferimento dell'incarico*".

15 Misure di informatizzazione del flusso di pubblicazione a servizio della trasparenza

Nei limiti delle risorse a disposizione dell'amministrazione, affinché il flusso di pubblicazione a servizio della trasparenza sia svolto in modo efficiente, è in primo luogo auspicabile il ricorso a strumenti informatici.
I Sistemi Informativi dell'Istituto in assenza di un collegamento informatico automatico tra i contenuti pubblicati in Amministrazione Trasparente e sul sito istituzionale provvedono a

verificare l'eventuale presenza del medesimo contenuto in Amministrazione Trasparente e, nel caso, dispongono la pubblicazione sul sito dell'Ente non del contenuto ma di un link a quanto presente in Amministrazione Trasparente.
Per il 2025 in particolare, alla luce delle nuove indicazioni fornite da ANAC di cui alla delibera n.495/2024 i contenuti della sezione "Amministrazione Trasparente" dovranno necessariamente essere riorganizzati e adeguati alle nuove disposizioni e sarà pertanto indispensabile, da parte dei Sistemi Informativi, garantire l'allineamento dei contenuti degli obblighi di pubblicazione.

16 Dati ulteriori

L'Istituto, ai sensi di quanto previsto dall'art.7-bis, comma 3, del d.lgs. n.33/2013, dall'articolo 1 comma 9, lett. f) della l. n.190/2012 e come confermato dal PNA 2022, dalle prime linee guida di cui alla delibera ANAC n. 1310/2016, al fine di garantire un alto livello di trasparenza, pubblica dati, informazioni e documenti per i quali non è previsto specifico obbligo di legge o regolamento, previa anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in osservanza delle disposizioni in materia.
Ad oggi la sottosezione è stata implementata dei seguenti contenuti ulteriori:

DATI ULTERIORI	Locazioni, contratti, accordi
	Attività di ricerca: *impact factor* della produzione scientifica, *know how* dell'attività di ricerca scientifica, rendicontazione economica dei progetti conclusi, accordi di ricerca, finanziamenti assegnati all'IZSLER per la ricerca, elenco dei progetti di ricerca assegnatari del contributo 5xmille destinato all'IZSLER, partecipazione ad organismi associativi
	Elenchi tirocinanti extracurricolari e delle borse di studio
	Censimento delle autovetture di servizio
	Sinistri in materia di responsabilità professionale per rischio sanitario
	Contratti assicurativi
	Reclami
	Rendicontazione economica delle attività finanziante con assegnazioni vincolate
	Piano Integrato di attività e organizzazione 2022-2024
	Piano triennale per la digitalizzazione
	Attività finanziate dal PNRR

PARTE VI – DISPOSIZIONI FINALI

17 Processo di adozione del Piano

17.1 Descrizione dell'iter seguito per l'elaborazione del piano

Per l'elaborazione della presente sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2025-2027, la RPCT si è avvalsa della collaborazione di tutte le strutture amministrative e sanitarie coinvolte nonché del gruppo di supporto, avuto particolare riguardo alla revisione delle mappature dei processi.
Nel mese di novembre, al fine di aprire il procedimento di adozione della presente sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2025-2027 alla partecipazione di tutti gli interessati (dipendenti, cittadini, associazioni, organizzazioni, imprese ed enti), la sezione medesima è stata pubblicata in consultazione sul sito *web* istituzionale dell'IZSLER.
In particolare, la consultazione è avvenuta per un periodo consecutivo dal …….. al ……., con pubblicazione dell'invito a tutti gli *stakeholder* a trasmettere osservazioni

e proposte (all'indirizzo di posta maria.zecchi@izsler.it).
Lo schema della sezione è stato trasmesso dalla RPCT alla Direzione, ai membri del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ed ai membri del Consiglio di Amministrazione.
Presentato in prima istanza in Consiglio di Amministrazione per una valutazione preliminare (in data 6 novembre 2024) è stato successivamente approvato in via definitiva.
Come previsto dal PNA 2019, il presente Piano verrà inserito nella "Piattaforma di acquisizione dei dati sui Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" di ANAC.

17.2 Comunicazioni obbligatorie

Il presente Piano (e tutte le sue edizioni precedenti) è pubblicato sul sito *web* istituzionale dell'IZSLER nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" - Altri contenuti/Prevenzione della Corruzione, nonché nella sotto-sezione denominata Disposizioni Generali.
L'avvenuta pubblicazione sul sito *web* dell'IZSLER è comunicata via e-mail a ciascun dipendente e collaboratore dell'Ente. In fase di reclutamento di personale, occorre segnalare al personale neo-assunto la pubblicazione del Piano nonché l'obbligo di prenderne conoscenza sul sito *web* dell'Amministrazione.

ALLEGATO 3

MISURE GENERALI, SPECIFICHE E/O OBBLIGATORIE PROGRAMMATE PER L'ANNO 2024

AREA STRATEGICA	OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	MISURE	TARGET ANNO 2023	RESPONSABILI - STRUTTURE COMPETENTE - TITOLARI DEL RISCHIO
n.3: GARANTIRE L'EFFICIENZA DEI SISTEMI GESTIONALI ATTRAVERSO LA SOSTENIBILITÀ DEI PROCESSI IN UN'OTTICA MULTIDIMENSIONALE	Attuazione del nuovo PNA 2022 per creare un contesto culturale sfavorevole alla corruzione garantendo accompagnamento alla trasformazione dei comportamenti e consolidamento e implementazione delle procedure	Attuazione di tutti gli obblighi previsti in tema di anticorruzione e trasparenza	Realizzazione nei tempi e nel target previsto delle misure della sezione Anticorruzione e Trasparenza 2025-2027	Rendicontazione da parte delle Strutture al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, per i settori di competenza, sull'attuzione delle misure di prevenzione del rischio di corruzione previste dalla sezione Anticorruzione e Trasparenza e relazione sullo stato di attuazione del processo di gestione del rischio e della Sezione presso le singole strutture (periodo 1.1.2025 - 10.6.2025)	10.06.2025	STRUTTURE COMPLESSE STRUTTURE SEMPLICI STRUTTURE IN STAFF ALLE DIREZIONI ARTICOLAZIONI AZIENDALI NON AFFERENTI A STRUTTURE COMPLESSE O SEMPLICI
				Verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione del rischio corruzione e sullo stato di attuazione della Sezione Anticorruzione e Trasparenza presso le strutture sulla base delle rendicontazioni e delle relazioni trasmesse dalle strutture sanitarie e amminstrative (periodo 1.1.2025 - 10.6.2025)	10.07.2025	DIRETTORE SANITARIO SERVIZIO ASSICURAZIONE QUALITA' RPCT CONTROLLO DI GESTIONE
				Rendicontazione da parte delle Strutture al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, per i settori di competenza, sull'attuzione delle misure di prevenzione del rischio di corruzione previste dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza e relazione sullo stato di attuazione del processo di gestione del rischio e della Sezione presso le singole strutture (periodo 11.6.2025 - 10.11.2025)	10.11.2025	STRUTTURE COMPLESSE STRUTTURE SEMPLICI STRUTTURE IN STAFF ALLE DIREZIONI ARTICOLAZIONI AZIENDALI NON AFFERENTI A STRUTTURE COMPLESSE O SEMPLICI
				Verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione del rischio corruzione e sullo stato di attuazione della Sezione Anticorruzione e Trasparenza presso le strutture sulla base delle rendicontazioni e delle relazioni trasmesse dalle strutture sanitarie e amminstrative (periodo 11.6.2024 - 10.11.2024)	30.11.2025	DIRETTORE SANITARIO SERVIZIO ASSICURAZIONE QUALITA' RPCT CONTROLLO DI GESTIONE
				Aggiornamento elenco dei processi, del registro e valutazione dei rischi e del programma delle misure in conformità alle disposizioni di ANAC e trasmissione dei relativi esiti alla Direzione Sanitaria e Amministrativa, per quanto di competenza	10.11.2025	STRUTTURE COMPLESSE STRUTTURE SEMPLICI STRUTTURE IN STAFF ALLE DIREZIONI ARTICOLAZIONI AZIENDALI NON AFFERENTI A STRUTTURE COMPLESSE O SEMPLICI
			Aggiornamenti delle pubblicazioni in Amministrazione trasparente al 30.06.2025 e al 31.12.2025	Rispetto de requisito della completezza delle pubblicazioni, del corretto sviluppo dei contenuti, avuto riguardo anche alle novità normative di interesse specifico e agli esiti dei contolli degli interventi in materia di trasparenza. Rispetto del requisito dell'aggiornamento delle pubblicazioni	100% (N° obblighi che rispettano il requisto della completezza e dell'aggioramento/ N° obblighi di pubblicazione)	STRUTTURE SEMPLICI E COMPLESSE TUTTE LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI SOGGETTE AGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE
				Rispetto del requisito del formato aperto delle pubblicazioni	100% (N° obblighi che rispettano il requisto del formato aperto/ N° obblighi di pubblicazione)	SISTEMI INFORMATIVI
				Monitoraggio sul rispetto del requisito della completezza e dell'aggiornameto delle pubblicazioni	1° step: monitoraggio al 30.6.2025 2° step: monitoraggio al 31.12.2025	RPCT
				Verifica dei contenuti pubblicati per i quali siano scaduti i termini di pubblicazione (art. 8, comma 3, d.lgs. n.33/2013)	30.04.2025	STRUTTURE SEMPLICI E COMPLESSE TUTTE LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI SOGGETTE AGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE
				Eliminazione dei contenuti pubblicati per i quali sono scaduti i termini di pubblicazione (art. 8, comma 3, d.lgs. n.33/2013)	30.06.2025	SISTEMI INFORMATIVI
				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	31.12.2025	SISTEMI INFORMATIVI
				Rispetto delle tempistiche previste dal Regolamento sugli accessi civici	100% (N° casi che rispettano la tempistica/ N° totale di casi) ..... (Monitoraggio al 10.7.2025 - 30.11.2025)	DIREZIONE SANITARIA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

ALLEGATO 3

		Attuazione delle verifiche previste dal piano annuale di audit gestionale nell'ambito del programmo triennale di audit	N. audit attuati/ N. audit programmati	Esecuzione verifiche previste nel Piano annuale di audit gestionale nell'ambito del programma triennale per il Dipartimento Amministrativo e nel Piano annuale previsto per l'area sanitaria	90% 31.12.2025	DIREZIONE SANITARIA DIREZIONE AMMINISTRATIVA
			Definizione di un programma annuale di audit gestionali da redigere, per l'approvazione da parte della DS, in parallelo al programma di verifiche ispettive interne per i requisiti dell'accreditamento delle prove (ISO/IEC 17025:2018) e comprensivo di piano di dettaglio del campionamento delle sedi/attività auditate	Definizione di un programma annuale di audit gestionali per l'area sanitaria	31.03.2025	SAQ
			Verifica sistematica e periodica, congiunta alle verifiche ispettive interne per i requisiti dell'accreditamento delle prove (ISO/IEC 17025:2018) della corretta applicazione da parte delle strutture sanitarie delle misure della sezione Anticorruzione e Trasparenza riferite a "anonimato del campione" e separazione delle fasi pre-analitica e analitica con relazione alla DS delle relative evidenze e risultanze a conclusione di ciascuna verifica.	Gestione, nell'ambito del sistema qualità, degli audit gestionali aventi per oggetto la verifica dell'attuazione delle misure di imparzialità previste dalla sezione Anticorruzione e Trasparenza 2025-2027, tese ad evitare il conflitto di interesse	30.06.2025 31.12.2025	SAQ
		Realizzazione e attuazione del piano formativo in tema di anticorruzione e trasparenza	N. Piano formativo definito	Predisposizione e trasmissione alla Formazione delle esigenze formative per l'anno 2025 in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	1 31.3.2025	RPCT
			% attuazione del Piano formativo	Realizzazione degli interventi formativi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	31.10.2025 90% (N° eventi formativi realizzati/ N° eventi formativi indicati dal RPCT)	FORMAZIONE BIBLIOTECA COMUNICAZIONE
				Partecipazione del personale agli eventi formativi realizzati dalla Formazione in materia di prevenzione della corruzione, etica, legalità e trasparenza	80% (N° personale di ciascuna struttura che ha partecipato agli eventi formativi in tema di prevenzione della corruzione, etica, legalità e trasparenza/ N° personale di ciascuna struttura destinatario degli eventi formativi in tema di prevenzione della corruzione, etica, legalità e trasparenza)	STRUTTURE COMPLESSE STRUTTURE SEMPLICI STRUTTURE IN STAFF ALLE DIREZIONI ARTICOLAZIONI AZIENDALI NON AFFERENTI A STRUTTURE COMPLESSE O SEMPLICI

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 art. 6, co. 4. d.l. n. 80/2021	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)/Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1,comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (*link* alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	adozione entro il 31 gennaio di ogni anno e pubblicazione entro 30 giorni dall'adozione e dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi *link* alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale/Bollettino Regionale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione degli atti amministrativi generali	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Amministrativo, Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore Amministrativo, Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore Amministrativo, Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione dei documenti di programmazione strategico-gestionale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di approvazione dello statuto da parte dell'organo di controllo; entro 30 giorni dalla data di pubblicazione delle leggi regionali	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dall'adozione e entro 30 giorni dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi	Scadenzario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dall'adozione e entro 30 giorni dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonchè l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n.97/2016							
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n.10/2016							
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)								
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della delibera di Giunta Regionale e dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della delibera di Giunta Regionale e dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dall'insediamento del nuovo organo; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione Servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione Servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione Servizi contabili	entro 31 gennaio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 28 febbraio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dall'insediamento del nuovo organo; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento 3) aggiornamento annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dall'insediamento del nuovo organo; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento 3) aggiornamento annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato.	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile all'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag.2, comma7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 31 ottobre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione è stata ricollocata nella sezione Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013. Restano qui collocati i contenuti relativi al Collegio Commissariale.
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della delibera di Giunta Regionale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dall'insediamento del nuovo organo; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 31 gennaio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 28 febbraio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dall'insediamento del nuovo organo; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento 3) aggiornamento annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dall'insediamento del nuovo organo; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento 3) aggiornamento annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato.	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile all'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016 parte prima, parag.2 comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 31 ottobre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi della delibera ANAC n. 241/2017 e valutato l'ambito soggettivo di applicazione, è stata qui collocata la documentazione relativa al Consiglio di Amministrazione.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggeto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione Servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione Servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione Servizi contabili	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell' incarico)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dalla data del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag.2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag.2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente Responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente Responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 30 giorni dalla pubblicazione del provvedimento; 2) entro 30 giorni da ogni provvedimento di aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente Responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente Responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 30 giorni dalla pubblicazione del provvedimento; 2) entro 30 giorni da ogni provvedimento di aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di incarico; 2) entro 30 giorni da ogni provvedimento di aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		L'articolo 12 del d.lgs. N.97/2016 ha modificato l'articolo 13, comma 1, lett.a) del d.lgs. N.33/2013 abrogando l'obbligo di pubblicazione concernente le "risorse a disposizione" dell'amministrazione.
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	entro 30 giorni dalla data di inserimento/modifica di un numero o di una casella di posta elettronica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggeto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico e entro 30 giorni da ogni modifica/integrazione (e comunque prima del pagamento)	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi delle indicazioni di cui all'articolo 9-bis del d.lgs. n.33/2013 l'Istituto pubblica in questa sezione anche il collegamento ipertestuale al portale Perlapa relativamente agli incarichi conferiti dall'Istituto.
				Per ciascun titolare di incarico:		Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi		Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi delle indicazioni di cui all'articolo 9-bis del d.lgs. n.33/2013 l'Istituto pubblica in questa sezione anche il collegamento ipertestuale al portale Perlapa relativamente agli incarichi conferiti dall'Istituto.
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico e entro 30 giorni da ogni comunicazione di modifica e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi delle indicazioni di cui all'articolo 9-bis del d.lgs. n.33/2013 l'Istituto pubblica in questa sezione anche il collegamento ipertestuale al portale Perlapa relativamente agli incarichi conferiti dall'Istituto.
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico e entro 30 giorni da ogni comunicazione di modifica e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi delle indicazioni di cui all'articolo 9-bis del d.lgs. n.33/2013 l'Istituto pubblica in questa sezione anche il collegamento ipertestuale al portale Perlapa relativamente agli incarichi conferiti dall'Istituto.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico e entro 30 giorni da ogni comunicazione di modifica e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi delle indicazioni di cui all'articolo 9-bis del d.lgs. n.33/2013 l'Istituto pubblica in questa sezione anche il collegamento ipertestuale al portale Perlapa relativamente agli incarichi conferiti dall'Istituto.
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'avvenuta comunicazione alla Funzione Pubblica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Dirigente responsabile Formazione biblioteca e comunicazione Dirirgente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirirgente responsabile UO Affari generali e legali Dirirgente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente Responsabile UO Tecnico Patrimoniale Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico e entro 30 giorni da ogni comunicazione di modifica e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi delle indicazioni di cui all'articolo 9-bis del d.lgs. n.33/2013 l'Istituto pubblica in questa sezione anche il collegamento ipertestuale al portale Perlapa relativamente agli incarichi conferiti dall'Istituto.
				Per ciascun titolare di incarico:		Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili		Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dalla data di decorrenza dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 31 gennaio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 28 febbraio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dalla data di decorrenza dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 90 giorni dalla data di decorrenza dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Va presentata una sola volta entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 31 ottobre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla decorrenza dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		A seguito della delibera ANAC n.241/2017 e in conformità con le disposizioni del d.lgs. n. 33/2013, sono stati qui collocati gli incarichi amministrativi di vertice (direttore generale, direttore sanitario, direttore amministrativo).

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	1) entro 30 giorni dalla decorrenza dell'incarico; 2) entro 30 giorni dal compimento di un anno dalla data di rilascio della prima dichiarazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		A seguito della delibera ANAC n.241/2017 e in conformità con le disposizioni del d.lgs. n. 33/2013, sono stati qui collocati gli incarichi amministrativi di vertice (direttore generale, direttore sanitario, direttore amministrativo).
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	ogni anno entro il 30 marzo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
				Per ciascun titolare di incarico:		Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze		Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico [la delibera ANAC n. 241/2017 par. 2.3 Titolari di incarichi dirigenziali precisa la necessità di adeguare la pubblicazione dei dati. In particolare "l'atto di nomina o di proclamazione è sostituito ad esempio dal provvedimento di incarico"]	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla pubblicazione del provvedimento di incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 90 giorni dalla decorrenza dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 28 febbraio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 28 febbraio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 90 giorni dalla decorrenza dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 90 giorni dalla decorrenza dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Va presentata una sola volta entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro tre mesi dal conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 31 ottobre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019, ha escluso l'applicazione dell'art.14, comma 1, lett.f) del d.lgs. n.33/2013 alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amminstrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Personale		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 30 giorni dalla decorrenza dell'incarico;	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		In adempimento alle delibere ANAC n.149/2014, n.1146/2019 e N.1201/2019 e dal ultimo n. 75/2022.
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 30 giorni dalla decorrenza dell'incarico; 2) entro 30 giorni dal compimento di un anno dalla data di rilascio della prima dichiarazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		In adempimento alla delibera ANAC n.149/2014 e in adempimento alla delibera ANAC n.1146/2019 per quanto riguarda i dirigenti non appartenenti al ruolo sanitario ma titolari di funzioni gestionali.
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	ogni anno entro il 30 marzo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 il TAR Lazio ha disposto l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava tra l'altro indicazioni in merito all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f) del d.lgs. n.33/2013. Il giudice inoltre ha escluso l'applicazione dell'art.14 del d.lgs. n.33/2013 alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla disponibilità nella dotazione organica dei posti di funzione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro il 31 gennaio dell'anno successivo		Obbligo non applicabile all'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Curriculum vitae	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggeto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	una sola volta entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con riferimento ai titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa, il TAR Lazio, con sentenza n.12288 del 20.11.2020 e n.6045 del 24.5.2021, disponendo l'annullamento della delibera ANAC n.586/2019 che dettatava disposizioni in ordine all'applicazione dell'art.14, co.1, lett.f.) dlgs n.33/2013, ha escluso l'applicazione del citato art.14alla dirigenza del SSN titolare di struttura complessa. Con riferimento agli incarichi dirigenziali, l'Istituto, in attesa di coordinamento normativo, pubblica i contenuti previsti dal combinato disposto di cui agli articoli 41 e 15 del d.lgs. n.33/2013 in conformità con le determinazioni assunte dal CDA e di cui al verbale n.9 del 23.10.2019.
		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla data del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		L'art.1, co.7 del D.L. 30 dicembre 2019, n.162, convertito con modificazioni in Legge 28 febbraio 2020, n.8, successivamente novellato dall'art.1, co.16 del D.L. n.183 del 31.12.2020, convertito in Legge n.21 del del 26.2.2021, ha disposto la sospensione, fino alla data di adozione di apposito Regolamento interministeriale (la cui adozione era prevista per il 30.4.2020 ma allo stato non ancora intervenuta) dell'applicazione delle misure sanzionatorie di cui agli articoli 46 e 47 del d.lgs. n.33/2013 nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 14, comma 1-bis, del medesimo decreto.
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	1) entro 30 giorni dall'attribuzione della posizione organizzativa; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica/aggiornamento del curriculum da parte del dipendente	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla firma da parte del Presidente del Collegio dei Revisori	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Dotazione organica	Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla firma da parte del Presidente del Collegio dei Revisori	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 16 d.lgs. n.33/2013	Piano triennale dei fabbisogni di personale	Piano triennale dei fabbisogni di personale	Tempestivo (ex art.8, d.lgs. n.33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla data di adozione del documento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo di pubblicazione introdotto dall'art.2 del Decreto del Ministero per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione 8 maggio 2018 il quale, dopo aver richiamato l'art.16 del d.lgs. n.33/2013, prevede che il Piano Triennale dei Fabbisogni di Persoanle "s*ia oggetto di pubblicazione in quanto contiene pressoché tutte le informazioni richiamate* (dall'art.16), *ai fini della pubblicazione*".
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	ogni anno entro il 31 gennaio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro la fine del mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro la fine del mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro la fine del mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Ai sensi delle indicazioni di cui all'articolo 9-bis l'Istituto pubblica in questa sezione anche il collegamento ipertestuale al portale Perlapa.
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla pubblicazione a livello nazionale dei contratti/accordi e dalla data di pubblicazione di modifiche ed integrazioni	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Per questo obbligo è stato attivato un collegamento ipertestuale alla banca dati ARAN.
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla pubblicazione del provvedimento che prende atto del contratto e dalla data di pubblicazione di modifiche ed integrazioni	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Per questo obbligo è stato attivato un collegamento ipertestuale alla banca dati ARAN.
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	ogni anno entro 30 giorni dalla data di ceritificazione da parte del Collegio dei Revisori	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Per questo obbligo è stato attivato un collegamento ipertestuale alla banca dati ARAN.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	1) entro 30 giorni dall'accettazione dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica dei dati	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	1) entro 30 giorni dall'accettazione dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica dei dati	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	1) entro 30 giorni dall'accettazione dell'incarico; 2) poi entro 30 giorni dalla comunicazione di modifica dei dati	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Responsabile dei processi di interimento delle persone con disabilità	Direttiva n.1/2019 Ministero della Pubblica Amministrazione	Responsabile dei processi di interimento delle persone con disabilità	Provvedimento di nomina, recapiti telefonici, casella di posta elettronica istituzionale del Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità	Tempestivo (ex art.8, d.lgs. n.33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Entro 30 giorni dalla modifica dei dati	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo di pubblicazione inserito a seguito della Delibera 24 giugno 2019, n.1 del Ministero della Pubblica Amministrazione, la quale prevede che sia utile che "le amministrazioni pubblichino sul proprio sito istituzionale, nella sezione 'Amministrazione Trasparente', il provvedimento di nomina, i recapiti telefonici e la casella di posta elettronica istituzionale del responsabile" (ndr Responsbaile dei processi di inserimento delle persone con disabilità).
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione, le tracce delle prove e le graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 5 giorni per il bando di concorso; solo per criteri e tracce, a 30 giorni dalla chiusura della procedura	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		L'articolo 1, comma 145 della legge n.160/2019 ha modificato l'articolo 19 del d.lgs. N.33/2013 prevedendo la pubblicazione, oltre ai criteri di valutazione della commissione e alle tracce delle prove, delle graduatorie finali aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori. Per questo obbligo è stato attivato il collegamento ipertestuale al "Monitoraggio delle graduatorie concorsuali della P.A." del Dipartimento della Funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.
		Art. 19, c. 2 d.lgs. n. 33/2013	**Elenco dei bandi espletati** (da pubblicare in tabelle):	Elenco dei bandi in corso e dei bandi espletati nel corso dell'ultimo triennio con l'indicazione, per ciascuno di essi, del numero dei dipendenti assunti e delle spese effettuate	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art. 23, cc. 1 e 2, d.lgs n. 33/2013 Art.1 c. 16, lett. d) legge 190/2012	Dati relativi alle procedure selettive (da pubblicare in tabelle)	Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera. Per ciascuno dei provvedimenti: 1) oggetto 2) eventuale spesa prevista 3) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del documento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Performance	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	ogni anno entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento di approvazione del piano e dalla data di pubblicazione di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	ogni anno entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento di approvazione del piano e dalla data di pubblicazione di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla firma del Conto annuale da parte del Presidente del Collegio dei Revisori	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	entro 30 giorni dalla firma del Conto annuale da parte del Presidente del Collegio dei Revisori	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Entità del premio mediamente conseguibile dal personale dirigenziale e non dirigenziale	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
				Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento che prende atto dei contratti integrativi	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla firma del conto annuale da parte del Presidente del Collegio dei revisori	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla firma del conto annuale da parte del Presidente del Collegio dei revisori	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s n. 97/2016							
		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Enti pubblici vigilati		Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuno degli enti:								
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico e aggiornamento annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	Dirigente UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				Per ciascuna delle società:								
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico e aggiornamento annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs. n.175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dalla data di approvazione del provvedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica e aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016	Provvedimenti	Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dalla data di approvazione del provvedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica e aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dalla data di approvazione del provvedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica e aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				Per ciascuno degli enti:		Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili				
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	????	????	????	entro 30 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	????	????	????	entro 30 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico e aggiornamento annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dall'adesione e aggiornamento ogni anno dalla data di adesione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
				Per ciascuna tipologia di procedimento:		Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione		Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art.12, c.1, lett.a), punto 1), Legge n.120/2020		7) termine effettivo di conclusione dei procedimenti amministrativi, comparandoli con i termini previsti dalla normativa vigente	Semestrale	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla scadenza del semestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo di pubblicazione introdotto a seguito dell'entrata in vigore del D.L. 16 luglio 2020, n.76, convertito in Legge 11 settembre 2020, n.120, il cui articolo 12, co.1, lett.a), punto 1), prevede che "Le pubbliche amministrazioni misurano e pubblicano nel proprio sito internet istituzionale, nella sezione 'Amministrazione Trasparente', i tempi effettivi di conclusione dei procedimenti amministrativi di maggiore impatto per i cittadini e per le imprese, comparandoli con i termini previsti dalla normativa vigente".

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	8) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		9) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		10) *link* di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amminstrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		11) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		12) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. n), d.lgs. n. 33/2013		13) risultati delle indagini di customer satisfaction condotte sulla qualità dei servizi erogati attraverso diversi canali, con il relativo andamento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
				Per i procedimenti ad istanza di parte:		Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione		Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di individuazione di una nuova tipologia di procedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni modifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art.12, c.1, lett.a), punto1), Legge n.120/2020		3) termine effettivo di conclusione dei procedimenti amministrativi, comparandoli con i termini previsti dalla normativa vigente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla scadenza del semestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo di pubblicazione introdotto a seguito dell'entrata in vigore del D.L. 16 luglio 2020, n.76, convertito in Legge 11 settembre 2020, n.120, il cui articolo 12, co.1, lett.a), punto 1), prevede che "Le pubbliche amministrazioni misurano e pubblicano nel proprio sito internet istituzionale, nella sezione 'Amministrazione Trasparente', i tempi effettivi di conclusione dei procedimenti amministrativi di maggiroe impatto per i cittadini e per le imprese, comparandoli con i termini previsti dalla normativa vigente".
				Per ciascun procedimento di autorizzazione o concessione:								

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		Art.23, d.lgs. n. 33/2013, art. 1 cc. 15 e 16, l. n. 190/2012	Singoli procedimenti di autorizzazione e concessione (da pubblicare in tabelle)	1) contenuto	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art.23, d.lgs. n. 33/2013, art. 1 cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		2)oggetto	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art.23, d.lgs. n. 33/2013, art. 1 cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		3) eventuale spesa prevista	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art.23, d.lgs. n. 33/2013, art. 1 cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento con indicazione del responsabile del procedimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art.2, c. 9-bis, l.n. 241/1990		Per ciascun procedimento nome del soggetto a cui è attruibuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo per la conclusione del procedimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art.1, c. 29, l.n. 190/2012		Indirizzo di posta elettreonica certificata a cui il cittadino possa trasmettere istanze e ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla data di modifica dei recapiti	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
			Convenzioni-quadro	Convenzioni-quadro volte a disciplinare le modalità di accesso ai dati da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Direttore Generale Direttore Amministrativo Dirigente responsabile uo Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Direttore Generale Direttore Amministrativo Dirigente responsabile uo Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Direttore Generale Direttore Amministrativo Dirigente responsabile uo Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Tempestiva, con decorrenza contestuale alla pubblicazione all'albo online	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Tempestiva, con decorrenza contestuale alla pubblicazione all'albo online	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative								
		Art. 1 DPR n. 118/2000	Albo dei beneficiari	Albo dei soggetti, ivi comprese le persone fisiche, a cui sono stati erogati in ogni esertcizio finanziario contributi, sovvezioni, crediti, sussidi e benefici di natura economica a carico dei rispettivi bilanci	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
	Banca dati nazionale dei contratti pubblici - BDNCP	Art.28 d.lsg n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023 e n.261/2023	Collegamento ipertustuale alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici	Collegamento ipertustuale alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Tempestivo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		La delibera ANAC n.264/2023 precisa che le S.A. "inseriscono sul sito istituzionale, nella sezione Amministrazione Trasparente, un collegamento ipertestuale che rinvia ai dai relativi all'intero ciclo della vita del contratto contenuti nella BDNCP (...). Tale collegamento garantisce un accesso immediato e diretto ai dati (...) ed assicura la trasparenza di tutti gli atti di ogni procedura contrattuale, dai primi atti all'esecuzione". Con la delibera n.261/2023, ANAC prevede che le S.A. sono tenute a trasmettere alla BDNCP, le informazioni riguardanti: a) Programmazione: 1. Il programma triennale ed elenchi annuale dei lavori; 2. Il programma triennale degli acquisti di servizi e forniture; b) Progettazione e pubblicazione: 1. Gli avvisi di pre-informazione; 2. I bandi e gli avvisi di gara; 3. Avvisi relativi alla costituzione di elenchi di operatori economici. c) Affidamento: 1. Gli avvisi di aggiudicazione ovvero i dati di aggiudicazione per gli affidamenti non soggetti a pubblicita; 2. Gli affidamenti diretti; d) Esecuzione: 1. la stipula e l'avvio del contratto; 2. gli stati di avanzamento; 3. i subappalti; 4. le modifiche contrattuali e le proroghe; 5. le sospensioni dell'esecuzione; 6. gli accordi bonari; 7. le istanze di recesso; 8. la conclusione del contratto; 9. il collaudo finale. Ogni altra informazione che dovesse rendersi utile per l'assolvimento dei compiti assegnati all'ANAC dal codice e da successive modifiche

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	FASE DI PROGETTAZIONE E PROGRAMMAZIONE	Art. 30 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Uso delle procedure automatizzate nel ciclo della vita dei contratti pubblici	Elenco delle soluzioni tencologiche adottate dalle stazioni appaltanti e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Art. 40 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo)	Relazione sul progetto dell'opera e analisi di fattibilità delle eventuali alternative progettuali. Relazione conclusiva (con sintetica descrizione delle proposte e delle osservazioni pervenute, più eventuale indicazione di quelle ritenute meritevoli di accoglimento)	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento		Obbligo attualmente non applicato in IZSLER in quanto non sono state esperite procedure di dibattito pubblico facolativo	Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Allegato 1.6 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Dibattito pubblico obbligatorio	Relazione di progetto dell'opera redatta dal responsabile del dibattito pubblico. Relazione conclusiva del responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art.7 dell'allegato). Documento conclusivo della stazione appaltante redatto sulla base della relazione conclusiva del responsabile.	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento		Obbligo non applicabile all'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Art. 168 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Procedure di gara con sistemi di qualificazione	Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento		Obbligo non applicabile all'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
	FASE DI AGGIUDICAZIONE	Art. 28 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Trasparenza dei contratti pubblici	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Bandi di gara e contratti (secondo le disposizioni del d.lgs. n.36/2023)	PROCEDURE	Art. 140 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Procedure in caso di somma urgenza e di protezione civile	Atti relativi agli affidamenti con specifica indicazione dell'affidatario	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT	Obbligo attualmente non applicato in IZSLER in quanto non sono state esperite procedure di somma urgenza e protezione civile	Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Art. 169 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Procedure di gara regolamentate (SETTORI SPECIALI)	Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt.95, co.1, lettera e) e 98 (cause di esclusione della gara per gravi illeciti professionali)	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento		Obbligo non applicabile all'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Art. 193 d.lgs. n.36/2023 Delibera ANAC n.264/2023	Finanza di progetto - procedura di affidamento	Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT	Obbligo attualmente non applicato in IZSLER in quanto non sono state esperite procedure affidate tramite la finanza di progetto	Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	PROCEDURE Affidamento di SPL	Art. 31 d.lgs. n.201/2022 Delibera ANAC n.264/2023	Affidamento di servizi pubblici locali di rilevanza economica	Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art.17. c.2.) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale. Contratto di servizio sottoscritto dalle parti (art.31, c.2).	Trasmissione contestuale ad ANAC per la pubblicazione in "Trasparenza dei servizi pubblici locali di rilevanza economica - Trasparenza SPL" del sito di ANAC unicamente agli altri documenti previsti dagli articolo 10 c.5, 14, c.3, 30, c.2)	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Trasmissione contestuale ad ANAC per la pubblicazione in "Trasparenza dei servizi pubblici locali di rilevanza economica - Trasparenza SPL" del sito di ANAC unicamente agli altri documenti previsti dagli articolo 10 c.5, 14, c.3, 30, c.2)		Obbligo non applicabile all'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
	PROCEDURE Pari opportunità e inclusione nei contratti pubblici PNRR e PNC	Art. 47 co.2. e co.9 d.l. n.77/2021 Delibera ANAC n.264/2023	Pari opportunità e inclusione nei contratti pubblici PNRR e PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore eocnomico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art.46, d.lgs. 11 aprile 2006, n.198 (operatori eocnomici che occupano oltre 50 dipendenti); il documento è prodotto a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta.	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dalla pubblicazione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Art. 47, co. 3-e co. 9, d.l. 77/2021 Delibera ANAC n.264/2023		Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A./ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Art. 47, co.3-bis e co.9, d.l. 77/2021 Delibera ANAC n.264/2023		Certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economici nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A./ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo previsto dalla delibera ANAC n.264/2023.
		Art.28 d.lgs. n.36/2023 PNA 2022	Trasparenza dei contratti pubblici	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione , importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo)	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	non oltre sei mesi dal termine dell'escuzione del contratto entro il 31 gennaio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo di pubblicazione previsto dall'art.28, comma 2 del d.lgs. n.36/2023.
	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile Servizio assicurazione qualità	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile Servizio assicurazione qualità	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile Servizio assicurazione qualità	entro 30 giorni dalla data di adozione o di aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di notifica del ricorso	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di notifica della sentenza	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Servizi erogati		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla data di adozione del provvedimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	ogni anno entro 30 giorni dalla data di approvazione del provvedimento da parte dell'organo di controllo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Tempi medi di erogazione dei servizi	Art. 32, c. 2, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Tempi medi di erogazione dei servizi	Tempi medi di erogazione dei servizi (per ogni servizio erogato) agli utenti, sia finali che intermedi, con riferimento all'esercizio finanziario precedente	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016							
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013 Art. 15, co.2 l. n.118/2022	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata. Bilanci certificati e i dati sugli aspetti qualitativi e quantitativi dei servizi erogati e sull'attività medica svolta.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	entro 30 giorni dall'elaborazione dei risultati delle rilevazioni	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	1) per la prima pubblicazione entro 6 mesi; 2) aggiornamento trimestrale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT	Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	A seguito di quanto determinato in occasione dell'attestazione annuale degli obblighi di pubblicazione da parte del NVP prevista da ANAC, l'UO Gestione servizi contabili pubblica i dati nella sola sottosezione "Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale".
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	1) per la prima pubblicazione entro 6 mesi; 2) aggiornamento trimestrale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		A seguito di quanto determinato in occasione dell'attestazione annuale degli obblighi di pubblicazione da parte del NVP prevista da ANAC, l'UO Gestione servizi contabili pubblica i dati nella sola sottosezione "Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale".
			Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggeto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013		Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	ogni tre mesi	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici (elenco debiti scaduti, elenco debiti comunicati ai creditori, piano dei pagamenti).	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro il mese di aprile dell'anno successivo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni da ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		La pubblicazione avviene in conformità a quanto previsto da ANAC con delibera n.77 del 16.2.2022.
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni realtive ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del provvedimenti di approvazione e dei relativi aggiornamenti annuali	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	ricognizione annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amminstrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale	ricognizione annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
			Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amminstrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Responsabile UO Gestione Servizi Contabili Dirigente Responsabile UO Provveditorato Economato e Vendite	Dirigente Responsabile UO Gestione Servizi Contabili Dirigente Responsabile UO Provveditorato Economato e Vendite	Dirigente Responsabile UO Gestione Servizi Contabili Dirigente Responsabile UO Provveditorato Economato e Vendite	entro trenta giorni dalla scadenza del trimestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo di pubblciazione introdotto dal'articolo 99 del D.L. 17 marzo 2020, n.18, converitito in Legge 24 aprile 2020, n.27 il quale impone alle Pubbliche Amministrazioni beneficiarie di erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza da COVID-19 di pubblicare sul proprio sito internet una specifica rendicontazione. ANAC, con Comunicati del 29.7.2020 e del 7.10.2020, ha precisato che "il rendiconto è pubblicato nella sezione 'Amministrazione Trasparente', sottosezione di primo livello 'Interventi straordinari di emergenza', contenente i dati previsti dall'articolo 42 del d.lgs. n.33/2013, e periodicamente aggiornato (ogni tre mesi)".
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						Obbligo non applicabile alll'IZSLER ai sensi della delibera ANAC n.1310/2016, parte prima, parag. 2, comma 7 e del PNA 2022, parag. 3.1.4.	
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Responsabile UO Gestione Servizi Contabili Dirigente Responsabile UO Provveditorato Economato e Vendite	Dirigente Responsabile UO Gestione Servizi Contabili Dirigente Responsabile UO Provveditorato Economato e Vendite	Dirigente Responsabile UO Gestione Servizi Contabili Dirigente Responsabile UO Provveditorato Economato e Vendite	entro 30 giorni dalla scadenza del trimestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Obbligo di pubblciazione introdotto dal'articolo 99 del D.L. 17 marzo 2020, n.18, converitito in Legge 24 aprile 2020, n.27 il quale impone alle Pubbliche Amministrazioni beneficiarie di erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza da COVID-19 di pubblicare sul proprio sito internet una specifica rendicontazione. ANAC, con Comunicati del 29.7.2020 e del 7.10.2020, ha precisato che "il rendiconto è pubblicato nella sezione 'Amministrazione Trasparente', sottosezione di primo livello 'Interventi straordinari di emergenza', contenente i dati previsti dall'articolo 42 del d.lgs. n.33/2013, e periodicamente aggiornato (ogni tre mesi)".
		Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1,comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	adozione entro il 31 gennaio di ogni anno e pubblicazione entro 30 giorni dall'adozione e dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento e entro 30 giorni dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggeto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Prevenzione della Corruzione		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dalla data di adozione del regolamento e entro 30 giorni dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro il 15 dicembre di ogni anno o altro termine stabilito da ANAC	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dalla data di adozione dell'atto	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dalla data dell'atto di accertamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 15, c.3, D.P.R. n.62/2013	Monitoraggio sull'attuazione del Codice di Comportamento	Esiti del monitoraggio annuale del RPCT sull'attuazione del Codice di Comportamento	Annuale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro il 31 gennaio	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Con delibera n.177 del 19 febbraio 2020 recante "Linee guida in materia di Codici di Comportamento delle amministrazioni pubbliche" ANAC precisa che gli esiti del monitoraggio annuale sull'attuazione del Codice di Comportamento devono essere pubblicati dal RPCT sul sito dell'amministrazione.
	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 9-bis, l. n.241/90	Accesso civico "semplice"concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione del contratto	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Direttore Amministrativo Direttore Sanitario	Direttore Amministrativo Direttore Sanitario	Direttore Amministrativo Direttore Sanitario	entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione del contratto	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	entro 30 giorni dalla scadenza del trimestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		L'Istituto conforma la periodicità degli aggiornamenti alle raccomandazioni della circolare 30 maggio 2017, n.2/2017 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica.
		Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	entro 30 giorni da ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	Dirigente responsabile Sistemi informativi	ogni anno entro il 31 marzo e dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Dirigente responsabile Sistemi informativi Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile Sistemi informativi Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile Sistemi informativi Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	ogni anno entro il 31 marzo e dalla data di ogni aggiornamento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		Art. 63, cc 3-bis e 3-quater, d.lgs. n.82/2005	Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e assicurativi, per la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonchè dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica (l'obbligo di pubblicazione dovrà essere adempiuto almeno 60 giorni prima della data del 1 gennaio 2014, ossia entro il 1 novembre 2013)	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016						

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
Altri contenuti			Elenchi dei tirocinanti extracurriculari e delle borse di studio	Elenco dei tirocinanti extracurriculari; Elenco delle borse di studio in essere per la collaborazione all'attività di ricerca/formazione.	Annuale	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Ogni anno entro il 30 marzo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art.4, c.3, del d.lgs. n.33/2013.
			Attività di ricerca: Impact factor della produzione scientifica Know how dell'attività di ricerca scientifica Rendicontazione economica dei progetti conclusi	Elenco delle pubblicazioni con impact factor	Annuale	Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione	Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione	Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione	ogni anno entro il 30 marzo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.
				Elenco dei diritti di proprietà industriale	Annuale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	ricognizione annuale	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.
				Elenchi delle ricerche e delle spese sostenute	Semestrale	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	entro 30 giorni dalla scadenza del semestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.
				Elenco degli accordi di ricerca	Semestrale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla scadenza del semestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	progetti conclusi Accordi di ricerca Finanziamenti assegnati all'Izsler per la ricerca Elenco progetti di ricerca assegnatari del contributo 5 X mille	Elenco dei finanziamenti pubblici e privati assegnati all'IZSLER per lo svolgimento di progetti di ricerca	Semestrale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla scadenza del semestre	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: Nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.
				Partecipazione ad organismi associativi	Annuale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	ogni volta che si verifichino nuove adesioni o modifiche alla partecipazione a organismi associativi da parte dell' IZSLER	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: Nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.
				Elenco dei progetti di ricerca assegnatari del contributo 5 X mille destinato all'IZSLER	Annuale	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro i tempi indicati dal Ministero	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: Nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013. Per la pubblicazione viene utilizzato il modello previsto all'art.16 del D.P.C.M. 23 luglio 2020.
				Rendicontazione economica attività finanziate con assegnazioni vincolate	Annuale	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili	ogni anno il 28 febbario	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: Nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
			Locazioni, contratti, accordi	Elenco dei contratti di locazione; elenco dei contratti per attività formativa; elenco contratti di collaborazione scientifica (in formato tabellare)	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	Dirigente responsabile UO Affari generali e legali	entro 30 giorni dalla stipula del contratto; entro 30 giorni dal provvedimento di presa d'atto per gli accordi di collaborazione scientifica	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013.
			Censimento delle autovetture di servizio	Elenco delle autovetture di servizio	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite	Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite	Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite	entro 30 giorni da ogni censimento; entro 30 giorni da ogni modifica al censimento	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate. NB: Nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013. La pubblicazione avviene in conformità a quanto previsto da ANAC con delibera n.747 del 10.11.2021.
			Attività finanziate dal PNRR	Dati ulteriori relativi alle attività finanziate dal PNRR	Semestrale	Direttore Generale Direttore Sanitaria Direttore Amministrativo Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Direttore Sanitaria Direttore Amministrativo Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	Direttore Generale Direttore Sanitaria Direttore Amministrativo Dirigente responsabile UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze Dirigente responsabile UO Affari generali e legali Dirigente responsabile UO Provveditorato, economato e vendite Dirigente responsabile UO Tecnico patrimoniale Dirigente responsabile UO Gestione servizi contabili Dirigente responsabile Formazione biblioteca comunicazione Dirigente responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione Dirigente responsabile Sistemi Informativi	ogni volta che vengono finanziate attività dal PNRR	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		Il PNA 2022 ricorda, con riferimento alle attività finanziate dal PNRR, "la necessità di dare attuazione alle disposizioni del d.lgs. n.33/2013" precisando che i soggetti attuatori "possono, in piena autonomia, pubblicare dati ulteriori relativi alle misure del PNRR in apposita sezione del sito istituzionale".
		l. 8 marzo 2017, n.24	Sinistri in materia di responsabilità professionale per rischio sanitario	Elenco dei risarcimenti erogati negli ultimi cinque anni nell'ambito di attività inerenti il rischio sanitario (Riferimento legge 8 marzo 2017, n.24).	Tempestivo	Diregente responsabile UO Provveditorato economato e vendite	Diregente responsabile UO Provveditorato economato e vendite	Diregente responsabile UO Provveditorato economato e vendite	entro 30 giorni da ogni modifica e ricognizione annuale del contenuto	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
			Reclami	Elenco dei reclami ricevuti dall'Istituto, anonimizzati e con indicazione del trattamento	Tempestivo	Dirigente responsabile UO Affari Generali e Legali	Dirigente responsabile UO Affari Generali e Legali	Dirigente responsabile UO Affari Generali e Legali	entro 30 giorni dalla formalizzazione del report semestrale dei reclami dell'Istituto	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		L'Istituto, al fine di garantire la massima trasparenza, pubblica qui i propri reclami ricevuti.

ALLEGATO .....

ELENCO GENERALE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

I soggetti destinatari delle previsioni del decreto legislativo n. 33/2013 si adeguano alle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.
Ove previsto, l'Amministrazione adempie agli obblighi di pubblicazione con le modalità di cui all'art. 9-bis del d.lgs. n. 33/2013 e di cui all'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016.

Denominazione sotto-sezione livello 1 Macrofamiglie	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente Ufficio Responsabile della elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio Responsabile della trasmissione dei dati (se diverso da quello che li elabora)	Dirigente Ufficio Responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio tempistiche e individuazione del soggeto responsabile	non applicabilità dell'obbligo	note RPCT
		l. 8 marzo 2017, n.24	Contratti assicurativi	Contratti assicurativi per responsabilità civile patrimoniale della pubblica amministrazione. Contratti assicurativi per responsabilità civile verso terzi/dipendenti/prodotti	Tempestivo	Diregente responsabile UO Provveditorato economato e vendite	Diregente responsabile UO Provveditorato economato e vendite	Diregente responsabile UO Provveditorato economato e vendite	entro 30 giorni dal perfezionamento del contratto entro 30 giorni dalla formalizzazione di ogni modifica al contratto	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		
		d.lgs. n.82/2005	Piano triennale per la digitalizzazione	Piano triennale per la digitalizzazione	Annuale	Dirigente Responsabile Sistemi Informativi	Dirigente Responsabile Sistemi Informativi	Dirigente Responsabile Sistemi Informativi	entro il 31 marzo	Monitoraggio semestrale: 30 giugno- 31 dicembre responsabile RPCT		

ALLEGATO 1

AREA SANITARIA

ELENCO DEI PROCESSI
REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI
PROGRAMMA DELLE MISURE
(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

AREA SANITARIA - ELENCO DEI PROCESSI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA COMPETENTE
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	I campioni conferiti dalla Autorità Sanitaria pubblica sono accetatti e registrati (Applicativi lims in uso) secondo procedure codificate dal SQ (PG00/06 - PG00/019). I campioni sono conservati fino a inizio prove, analizzati secondo metodi di prova codificati, previa eventuale attuazione delle indicazioni previste in termini di diritto alla difesa degli interessati (PG00/33). I risultati delle analisi sono trasferiti negli applicativi lims in modalità manuale o automatica ed il rapporto di prova prodotto viene firmato digitalmente e trasmesso tramite canali informativi codificati con l'Autorità sanitaria. Le aliquote rimanenti, ove presenti, sono stoccate e conservate con tempi e modi codificati. Dopo la refertazione delle analisi i campioni analizzati sono smaltiti secondo PG00/016. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto e dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che eroga la prestazione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice).	Accettazione del campione da analizzare e registrazione	GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA E SEDI TERRITORIALI
			Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA;
			Smaltimento campioni	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA;
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	L'autorità sanitaria richiede formalmente o informalmente ad una struttura l'espressione di un parere sanitario. La struttura, se competente, prende in carico la richiesta e fornisce il parere. In caso contrario trasmette la richiesta ad altra struttura competente o alla Direzione Sanitaria. L'attività viene inserita negli applicativi lims in uso o in alternativa viene prodotta una risposta trasmessa in modo formale (protocollo) o informale (email), in analogia alla modalità di ricezione. Nel processo sono coinvolti dirigenti sanitari ed eventualmente anche i tecnici di laboratorio del comparto se si prevede a supporto del parere la esecuzione di attività analitica di laboratorio. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che eroga la prestazione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice)	Fornitura della consulenza e rilascio del parere scritto	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Gestione del sistema Classyfarm	Il sistema Classyfarm, formalmente istituito con d.lgs. n.136/2022 e la cui gestione è attribuita a IZSLER, costituisce lo strumento a disposizione delle Autorità competenti per la categorizzazione degli allevamenti in base al rischio. Il processo in capo all'Istituto si caratterizza nella predisposizione e messa a disposizione degli strumenti tecnici ed informatici per la raccolta e la categorizzazione delle informazioni relative agli allevamenti derivanti sia dall'attività di autocontrollo che dall'attività di sorveglianza delle autorità competenti. Attraverso adeguato sistema informativo, IZSLER assicura il pieno funzionamento del sistema. Il sistema garantisce la verifica dei prerequisiti ai fini della corretta applicazione del "Sistema di qualità nazionale per il benessere animale" (SQNBA) di cui al dm n.341750/2022. Nel processo di gestione del sistema sono coinvolti dirigenti sanitari e personale del comparto, oltre che dirigente analista e personale dei sistemi informativi.	Predisposizione di strumenti di valutazione e categorizzazione in base al rischio	SEDE TERRITORIALE DI BRESCIA; REPARTO PRODUZIONI E CONTROLLO BIOLOGICO; SISTEMI INFORMATIVI.

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA COMPETENTE
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Sopralluogo per Autorità Sanitaria Pubblica	L'autorità sanitaria richiede formalmente ad una struttura la partecipazione ad un sopralluogo presso un operatore del territorio. La struttura, se competente, partecipa al sopralluogo tramite un proprio esperto o trasmette la richiesta alla struttura di competenza o alla Direzione Sanitaria. Nel corso del sopralluogo l'Autorità competente può eseguire dei campionamenti che vengono accettati e registrati (Applicativi lims in uso) secondo procedure codificate dal SQ (PG00/06 - PG00/019). Anche il sopralluogo è registrato a Darwin. In seguito al sopralluogo, in caso di richiesta formale, l'esperto IZSLER rilascia un resoconto delle risultanze. Nel processo sono coinvolti dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che eroga la prestazione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice).	Esecuzione del sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico	REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	I campioni conferiti in regime di diritto privato sono accettati e registrati (Applicativi lims in uso) secondo procedure codificate dal SQ (PG00/06 - PG00/019). I campioni sono conservati fino a inizio prove, analizzati secondo metodi di prova codificati. I risultati delle analisi sono trasferiti nell'applicativo lims in uso in modalità manuale o automatica ed il rapporto di prova prodotto viene firmato digitalmente e trasmesso al destinatario tramite canali informativi codificati e concordati. Dopo la refertazione delle analisi i campioni analizzati sono smaltiti secondo PG00/016. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto e dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che eroga la prestazione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice).	Accettazione del campione da analizzare e registrazione	GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA E SEDI TERRITORIALI
			Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori)	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA;
			Smaltimento campioni	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA;
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per pagamento latte qualità	I campioni conferiti in regime di diritto privato sono accettati e registrati (Applicativi lims in uso) secondo procedure codificate dal SQ (PG00/06 - PG00/019) . I campioni sono conservati fino a inizio prove ed analizzati secondo metodi di prova codificati. I risultati delle analisi sono trasferiti nell'applicativo in uso in modalità automatica ed il rapporto di prova prodotto viene firmato digitalmente e trasmesso al destinatario tramite canali informativi codificati e concordati. I dati relativi alla attività pagamento latte qualità vengono trasferiti ai data base regionali tramite sistemi codificati. Dopo la refertazione delle analisi i campioni analizzati sono smaltiti secondo PG00/016. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto sanitario e dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che eroga la prestazione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice)	Accettazione del campione da analizzare	REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA
			Esecuzione di esami di laboratorio per pagamento latte qualità	REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA
			Smaltimento campioni	REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA COMPETENTE
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Un soggetto privato richiede un'attività di consulenza tecnica alla struttura. La struttura, se competente, prende in carico la richiesta e fornisce il parere. In caso contrario trasmette la richiesta ad altra struttura competente o alla Direzione Sanitaria. L'attività viene inserita e registrata (Applicativi lims in uso) per l'emissione della fattura secondo le tariffe codificate. In alternativa tale attività può essere regolata da convenzioni e/o contratti con compensi extra-tariffario concordati e contrattualizzati. Nel processo sono coinvolti dirigenti sanitari ed eventualmente anche i tecnici di laboratorio del comparto se si prevede a supporto del parere la esecuzione di attività analitica di laboratorio. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che eroga la prestazione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice)	Fornitura della consulenza e redazione parere	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA;
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Sopralluogo su richiesta di privati	Un soggetto privato richiede un'attività di sopralluogo alla struttura. La struttura, se competente, prende in carico la richiesta ed esegue il sopralluogo. In caso contrario trasmette la richiesta ad altra struttura competente o alla Direzione Sanitaria. L'attività viene inserita e registrata (Applicativi lims in uso) per l'emissione della fattura secondo le tariffe codificate. Eventuali campioni disposti dal richiedente vengono accettati e registrati nell'applicativo in uso. In seguito al sopralluogo, in caso di richiesta, l'esperto IZSLER rilascia un resoconto delle risultanze. Nel processo sono coinvolti dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che eroga la prestazione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice.	Esecuzione del sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico	REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA;
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	La struttura, attraverso un Responsabile Scientifico, partecipa ad un bando pubblico. Nella valutazione delle proposte progettuali della ricerca corrente, la Direzione Sanitaria si avvale di un gruppo di referee esterni esperti nelle aree di interesse dei progetti presentati. In caso di finaziamento del progetto la struttura svolge le attività previste dallo stesso, ripettando la programmazione all'interno di un budget definito. Qualora il progetto richieda il coinvolgimento di soggetti privati, nella fornitura di campioni nell'ambito delle attività analitiche previste, i risultati che ne derivano possono essere condivisi con il soggetto coinvolto strettamente nei limiti delle attività previste dal progetto. Al termine del progetto viene redatta una relazione finale scientifica, preceduta da una relazione intermedia ove richiesta, e una rendicontazione contabile. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto e dirigenti sanitari oltre a personale addetto alla ricerca. La Responsabilità del processo ricade sul Responsabile Scientifico del Progetto.	Progettazione (IZSLER CAPOFILA), realizzazione, rendicontazione	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti di ricerca autofinanziati	La struttura attraverso un Responsabile Scientifico predispone il progetto e lo presenta alla Direzione. Nella valutazione delle proposte progettuali della ricerca autofinanziata la Direzione Sanitaria si avvale di un gruppo di referee esterni esperti nelle aree di interesse dei progetti presentati. In caso di approvazione del progetto la struttura svolge le attività previste dallo stesso, ripettando la programmazione, all'interno di un budget definito. Qualora il progetto richieda il coinvolgimento di soggetti privati nella fornitura di campioni nell'ambito delle attività analitiche previste, i risultati che ne derivano possono essere condivisi con il soggetto coinvolto strettamente nei limiti delle attività previste dal progetto. Al termine del progetto viene prodotta una relazione finale scientifica ed una rendicontazione contabile. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto e dirigenti sanitari oltre ad eventuale personale addetto ala ricerca. La Responsabilità del processo ricade sul Responsabile Scientifico del Progetto.	Progettazione, realizzazione e rendicontazione	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA COMPETENTE
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da enti privati	La struttura riceve da parte di un soggetto privato la richiesta di svolgere un'attività di ricerca commissionata. La struttura attraverso un Responsabile Scientifico presenta alla Direzione un progetto di ricerca il cui corrispettivo "esterno" viene negoziato con il privato che commissiona la ricerca. In caso di approvazione del progetto la struttura svolge le attività previste dallo stesso, rispettando la programmazione e mantenendo le spese all'interno "del budget" definito con il committente esterno. Al termine del progetto viene prodotta una relazione finale scientifica destinata al committente ed una rendicontazione contabile per la fatturazione. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto e dirigenti sanitari oltre ad eventuale personale addetto alla ricerca. La Responsabilità del processo ricade sul Responsabile Scientifico del Progetto.	Progettazione, realizzazione e rendicontazione	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLGIA GENOMICA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Gestione della Biobanca	Materiali biologici di diversa natura (cellule, ceppi batterici, virali, sieri, tessuti, organi, etc) derivanti dalle attività delle strutture sanitarie, sono verificati, catalogati e stoccati secondo modalità codificate. I materiali possono essere utilizzzati internamente o ceduti a terzi secondo modalità e tariffe codificate, ad eccezione degli ibridomi, depositati dal Reparto Virus Vescicolari e Produzioni biotecnologiche, che possono essere ceduti tramite contratti di licenza d'uso diversificati a secondo della strategicità dell'ibridoma e del rispettivo impiego. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto e dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Responsabile della Biobanca e sui singoli Referenti per tipologia di materiale.	Selezione, preparazione e conservazione del materiale biologico	REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE E ALTRI REPARTI SANITARI PER LE RISPETTIVE RISORSE BIOLOGICHE, SEDE TERRITORIALE DI MANTOVA
Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Produzione e Distribuzione Kit, Reagenti Diagnostici, terreni di coltura	Specifici reparti producono kit diagnostici, reagenti e terreni colturali che possono essere distribuiti all'interno dell'IZSLER, ceduti ad altri enti pubblici nell'ambito dell'attività dei Centri di referenza e commmercializzati all'esterno secondo tariffe stabilite dalla Direzione. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto e dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che esegue la produzione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice).	Produzione, verifiche, controlli di qualità di reagenti diagnostici su base biotecnologica, test ELISA homemade e kit pronto-uso Distribuzione dei prodotti a laboratori IZSLER e su scala nazionale ed internazionale	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO VIROLOGIA
Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Pruduzione vaccini stabulogeni	Il reparto produce vaccini stabulogeni autorizzati dal Ministero della salute su richiesta di un veterinario, secondo modalità codificate. I vaccini vengono rilasciati al richiedente secondo tariffe stabilite dalla Direzione. Nel processo sono coinvolti tecnici di laboratorio del comparto sanitario e dirigenti sanitari. La Responsabilità del processo ricade sul Dirigente della Struttura che svolge la produzione (Dirigente di Struttura Complessa o Semplice)	Produzione, verifiche, controlli di qualità, confezionamento, vendita	REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica; Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Emissione metodo di prova interno	Il processo prende avvio dopo verifica da parte del RAQ dell'assenza, dell'impossibilità di utilizzo o di implementazione di metodi di prova analoghi e con campo di applicazione simile già in vigore nell'ambito del sistema qualità. La stesura del metodo di prova è affidata al dirigente che ha comunicato l'esigenza di un nuovo metodo di prova o ad altro dirigente in possesso della specifica competenza tecnica. Completato il documento, il dirigente lo trasmette al Servizio Assicurazione Qualità. Il Servizio Assicurazione Qualità individua, per ogni nuovo metodo un verificatore cui è affidato il processo di verifica. Se il processo si conclude positivamente, il Servizio Assicurazione Qualità provvede alla codifica e alla convalida del metodo effettuando un ulteriore controllo, individuando la denominazione dello stesso. L'approvazione viene effettuata dal Direttore Sanitario. Successivamente all'approvazione e prima dell'emissione il metodo deve essere valorizzato al fine di stabilirne la tariffa. La valorizzazione e la successiva validazione sono affidate a sanitari esperti individuati dalla Direzione Sanitaria.	Valutazione opportunità, stesura del metodo, verifica, codifica, convalida, approvazione, valorizzazione e sua validazione	SAQ, REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA.

AREA SANITARIA - REGISTRO DEI RISCHI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Accettazione del campione da analizzare e registrazione	Non rilevato	Non rilevato
		Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Alterazione del processo analitico per favorire un operatore economico (conflitto di interesse)	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
		Smaltimento campioni	Non rilevato	Non rilevato
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Fornitura della consulenza e rilascio del parere scritto	Parzialità nella formulazione del parere per favorire un operatore economico	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Gestione del sistema Classyfarm (consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria pubblica)	Predisposizione di strumenti di valutazione e categorizzazione in base al rischio	Parzialità nella predisposizione di strumenti di valutazione e categorizzazione degli allevamenti per favorire interessi economici di settori produttivi	1) Gestione non efficace del conflitto di interesse 2) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 3) Rilevante interesse economico
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Sopralluogo per Autorità Sanitaria Pubblica	Esecuzione del sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico	Parzialità nella formulazione del parere per favorire un operatore economico	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
		Accettazione del campione da analizzare e registrazione	Non rilevato	Non rilevato
			Alterazione del processo analitico per favorire un operatore economico	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori)	Omessa notifica all'Autorità Sanitaria delle malattie infettive/patogeni alimentari per il quale sussiste l'obbligo di segnalazione	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
			Utilizzo di risorse pubbliche per favorire soggetti privati mediante l'erogazione gratuita di prestazioni ulteriori e senza corrispettivo rispetto a quelle formalmente richieste dal cliente ("esami non in stampa")	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
			Alterazione dei dati di fatturazione, a seguito della riemissione dei rapporti di prova	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
		Smaltimento campioni	Non rilevato	Non rilevato
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per pagamento latte qualità	Accettazione del campione da analizzare	Non rilevato	Non rilevato
		Esecuzione di esami di laboratorio per la certificazione della qualità del latte (latte routine)	Attività espletate in modo difforme alle procedure indicate nel protocollo tecnico/ricampionatura al fine di favorire determinati soggetti (conflitto di interesse) al fine di favorire un determinato cliente	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo
		Smaltimento campioni	Non rilevato	Non rilevato
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Fornitura della consulenza e redazione parere	Parzialità nella formulazione del parere per favorire un operatore economico	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Sopralluogo su richiesta di privati	Esecuzione del sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico	Parzialità nella formulazione del parere per favorire un operatore economico (conflitto di interesse)	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	Progettazione (IZSLER CAPOFILA), realizzazione, rendicontazione	Utilizzo di finanziamento pubblico per favorire un soggetto privato, Svolgimento di attività analitica ulteriore e non strettamente collegata all'esecuzione delle attività progettuali al fine di favorire uno o più soggetti privati	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti di ricerca autofinanziati	Progettazione, realizzazione e rendicontazione	Utilizzo di finanziamento pubblico per favorire un soggetto privato, Svolgimento di attività analitica ulteriore e non strettamente collegata all'esecuizone delle attività progettuali al fine di favorire uno o più soggetti privati	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo 5) Rilevante interesse economico
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da enti privati	Progettazione, realizzazione e rendicontazione	Parzialità nella progettazione, realizzazione e redazione della relazione per favorire il committente	1) Eccessiva complessità e scarsa efficacia dei sistemi di controllo relativi agli eventi rischiosi 2) Gestione non efficace del conflitto di interesse 3) Mancata formazione del personale di nuova assunzione sul conflitto di interesse 4) Discrezionalità individuale nella gestione del processo
Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Gestione della Biobanca dell'IZSLER	Conservazione del materiale biologico	Non rilevato	Non rilevato
Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Produzione e Distribuzione Kit, Reagenti Diagnostici, terreni di coltura	Produzione, verifiche, controlli di qualità di reagenti diagnostici su base biotecnologica, test ELISA homemade e kit pronto-uso	Non rilevato	Non rilevato
		Distribuzione dei prodotti a laboratori IZSLER e su scala nazionale ed internazionale	Non rilevato	Non rilevato
Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Pruduzione vaccini stabulogeni	Produzione, verifiche, controlli di qualità, confezionamento, vendita	Fornitura di un numero di dosi superiore a quelle formalmente richieste e/o mancato rispetto dell'ordine delle richieste	1)Gestione non efficace del conflitto di interesse; 2)Discrezionalità individuale nella gestione del processo; 3)Rilevante interesse economico
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica; Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Emissione metodo di prova interno	Valutazione opportunità, stesura del metodo, verifica, codifica, convalida e approvazione	Inadeguata valutazione dell'oportunità di emissione o della qualità del metodo e della sua valorizzazione economica	Discrezionalità individuale nella gestione del processo per le fasi di valutazione opportunità e di stesura del metodo;

	AREA SANITARIA - VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO												
			INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO										
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)	INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)	GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Accettazione del campione da analizzare e registrazione	basso	basso	no	no	si	no		si	non attuabile	basso	pur essendo individuato un livello basso di esposizione al rischio corruttivo si ritiene di individuare una misura di sensibilizzazione a favore del personale coinvolto nel processo
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato sottoposto a controllo pubblico
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Fornitura della consulenza e rilascio del parere scritto	alto	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato sottoposto a controllo pubblico
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Gestione del sistema Classyfarm (consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria pubblica)	Predisposizione di strumenti di valutazione e categorizzazione in base al rischio	basso	alto	no	no/non noti	no	no	no	si	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Sopralluogo per Autorità Sanitaria Pubblica	Esecuzione del sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico	alto	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato sottoposto a controllo pubblico
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Accettazione del campione da analizzare e registrazione	basso	basso	no	no	si	no		si	non attuabile	basso	pur essendo individuato un livello basso di esposizione al rischio corruttivo si ritiene di individuare una misura di sensibilizzazione a favore del personale coinvolto nel processo
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori)	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato committente
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per la certificazione della qualità del latte	Esecuzione di esami di laboratorio per la certificazione della qualità del latte (latte routine)	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato committente
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Fornitura della consulenza e redazione parere	alto	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato committente e elevata discrezionalità
Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Sopralluogo su richiesta di privati	Esecuzione del sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico	alto	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	alto	elevato interesse del soggetto privato committente e elevata discrezionalità
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	Progettazione (IZSLER CAPOFILA), realizzazione, rendicontazione	medio	alto	No	No	Sì	Sì	Si	Si	non attuabile	medio	elevata trasparenza e bassa discrezionalità, interesse dell'eventuale soggetto privato coinvolto
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti di ricerca autofinanziati	Progettazione, realizzazione e rendicontazione	alto	alto	No	No	Sì	Sì	Si	Si	non attuabile	alto	elevata tarsparenza e bassa discrezionalità, interesse dell'eventuale soggetto privato coinvolto
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da enti privati	Progettazione, realizzazione e rendicontazione	medio	alto	No	No	Sì	Sì	Si	No	non attuabile	medio	Interesse del soggetto committente ma elevata trasparenza e scarsa discrezionalità
Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Pruduzione vaccini stabulogeni	Produzione, verifiche, controlli di qualità, confezionamento, vendita	medio	alto	No	No	Sì	No	--	Si	basso	alto	Elevato interesse del soggetto privato
Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica; Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Emissione metodo di prova interno	Valutazione opportunità, stesura del metodo, verifica, codifica, convalida e approvazione	medio	medio	No	No	Si	No	--	No	medio	medio	l'individuazione nel processo di una pluralità di soggetti cui sono affidate le differentifasi del controllo (verificatore, codificatore, convalidatore e autorizzatore) non richiede ad oggi l'individuazione di ulteriori misure

AREA SANITARIA - PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE

MISURA	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Sensibilizzazione del personale di nuova introduzione in istituto sui rischi e sulle misure individuate in tema di conflitto di interessi anche potenziale del personale coinvolto nell'esecuzione dell'attività analitica e sulle procedure gestionali di laboratorio	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Sensibilizzazione e partecipazione	Continua - a seguito di nuovo personale introdotto	Realizzazione nella struttura di incontri di sensibilizzazione con redazione di apposito verbale attestante i contenuti della formazione e i partecipanti	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA;
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Fornitura della consulenza						
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Redazione/rilascio del parere						
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Sopralluogo per Autorità Sanitaria Pubblica	Esecuzione di sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Fornitura della consulenza						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Redazione/rilascio del parere						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Sopralluogo su richiesta di privati	Esecuzione di sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico						
Sensibilizzazione del personale di nuova introduzione in istituto sui rischi e sulle misure individuate in tema di conflitto di interessi anche potenziale del personale coinvolto nell'esecuzione dell'attività analitica e sulle procedure gestionali di laboratorio	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Gestione del sistema Classyfarm (consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica)	Predisposizione di strumenti di valutazione e categorizzazione in base al rischio	Sensibilizzazione e partecipazione	Continua - a seguito di nuovo personale introdotto	Realizzazione nella struttura di incontri di sensibilizzazione con redazione di apposito verbale attestante i contenuti della formazione e i partecipanti	100%	Dirigenti delle strutture incaricate del processo (sedeterritoriale di brescia e Reparto controllo e produzione materiale biologico), Sistemi Informativi	SEDE TERRITORIALE DI BRESCIA, REPARTO PRODUZIONI E CONTROLLO BIOLOGICO, SISTEMI INFORMATIVI
Sensibilizzazione del personale di nuova introduzione in istituto sui rischi e sulle misure individuate in tema di conflitto di interessi anche potenziale del personale coinvolto nell'esecuzione dell'attività analitica e sulle procedure gestionali di laboratorio	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Accettazione del campione da analizzare a registrazione	Sensibilizzazione e partecipazione	Continua - a seguito di nuovo personale introdotto	Realizzazione nella struttura di incontri di sensibilizzazione con redazione di apposito verbale attestante i contenuti della formazione e i partecipanti	100%	Dirigente della struttura GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA E SEDI TERRITORIALI	GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA E SEDI TERRITORIALI
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Accettazione del campione da analizzare a registrazione						
Sensibilizzazione del personale di nuova introduzione in istituto sui rischi e sulle misure individuate in tema di conflitto di interessi anche potenziale del personale coinvolto nell'esecuzione dell'attività analitica e sulle procedure gestionali di laboratorio	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Fornitura della consulenza	Sensibilizzazione e partecipazione	Continua - a seguito di nuovo personale introdotto	Realizzazione nella struttura di incontri di sensibilizzazione con redazione di apposito verbale attestante i contenuti della formazione e i partecipanti	100%	Dirigente della struttura Sorveglianza Epidemiologica	SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Redazione/rilascio del parere						
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Sopralluogo per Autorità Sanitaria Pubblica	Esecuzione di sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico						
Gestione del conflitto di interessi secondo quanto previsto dal Codice di comportamento dell'Istituto	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Disciplina del conflitto di interessi	Continua - a seguito di ogni segnalazione di conflitto di interessi ricevuta, entro i termini previsti dal Codice di comportamento	Numero conflitti di interessi gestiti secondo la procedura/numero di conflitti di interessi segnalati	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA;
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Fornitura della consulenza						
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Redazione/rilascio del parere						
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Sopralluogo per Autorità Sanitaria Pubblica	Esecuzione di sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Fornitura della consulenza						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Redazione/rilascio del parere						
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Sopralluogo su richiesta di privati	Esecuzione di sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico						
Gestione del conflitto di interessi secondo quanto previsto dal Codice di comportamento dell'Istituto	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Gestione del sistema Classyfarm (consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica)	Predisposizione di strumenti di valutazione e categorizzazione in base al rischio	Disciplina del conflitto di interessi	Continua - a seguito di ogni segnalazione di conflitto di interessi ricevuta, entro i termini previsti dal Codice di comportamento	Numero conflitti di interessi gestiti secondo la procedura/numero di conflitti di interessi segnalati	100%	Dirigenti delle strutture incaricate del processo (sedeterritoriale di brescia e Reparto controllo e produzione materiale biologico), Sistemi Informativi	SEDE TERRITORIALE DI BRESCIA, REPARTO PRODUZIONI E CONTROLLO BIOLOGICO, SISTEMI INFORMATIVI
Gestione del conflitto di interessi secondo quanto previsto dal Codice di comportamento dell'Istituto	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Accettazione del campione da analizzare a registrazione	Disciplina del conflitto di interessi	Continua - a seguito di ogni segnalazione di conflitto di interessi ricevuta, entro i termini previsti dal Codice di comportamento	Numero conflitti di interessi gestiti secondo la procedura/numero di conflitti di interessi segnalati	100%	Dirigenti delle strutture incaricate del processo (sedeterritoriale di brescia e Reparto controllo e produzione materiale biologico), Sistemi Informativi	GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA E SEDI TERRITORIALI
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Accettazione del campione da analizzare a registrazione						
Gestione del conflitto di interessi secondo quanto previsto dal Codice di comportamento dell'Istituto	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Fornitura della consulenza	Disciplina del conflitto di interessi	Continua - a seguito di ogni segnalazione di conflitto di interessi ricevuta, entro i termini	Numero conflitti di interessi gestiti secondo la procedura/numero di	100%	Dirigente della struttura Sorveglianza Epidemiologica	SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

dal Codice di comportamento dell'Istituto	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Consulenza/parere su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica	Redazione/rilascio del parere	interessi	previsti dal Codice di comportamento	conflitti di interessi segnalati		Epidemiologica	
	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria pubblica	Sopralluogo per Autorità Sanitaria Pubblica	Esecuzione di sopralluogo e rilascio referto/parere tecnico						
MISURA	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	TIPOLOGIA DI MISURA	teMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Anonimizzazione dei fogli di lavoro - anonimizzazione dei campioni	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Regolamentazione	Continua	Fogli di lavoro anonimi nel campione / Totale conferimenti	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse, Sistemi Informativi	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE;; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova						
Verifica della anonimizzazione dei fogli di lavoro - anonimizzazione dei campioni	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Controllo	Annualmente in corso di verifica ispettiva interna del SQ	Fogli di lavoro anonimi nel campione / fogli di lavoro controllati	100%	SAQ	DIREZIONE SANITARIA
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova						
Separazioni funzioni del personale (fase pre-analitica e analitica)	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Regolamentazione	Continua	Fogli di lavoro e Documenti di Accompagnamento con evidenza della separazione delle funzioni / Totale conferimenti	>= 90%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse, Sistemi Informativi	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE;; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova						
verifica delle separazioni funzioni del personale (fase pre-analitica e analitica)	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Controllo	Annualmente in corso di verifica ispettiva interna del SQ	Fogli di lavoro e Documenti di Accompagnamento con evidenza della separazione delle funzioni / Fogli di lavoro e Documenti di Accompagnamento verificati in sede di audit	>= 90%	SAQ	DIREZIONE SANITARIA
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova						
Separazioni funzioni del personale (fase pre-analitica e analitica)	Supporto tecnico scientifico all'Autorità Sanitaria Pubblica	Attività analitica in regime di diritto pubblico	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su richiesta dell'Autorità Sanitaria Pubblica ed emissione del rapporto di prova	Rotazione	Continua	nr. di personale dirigente e/o tecnico ruotato / nr. di personale dirigente e/o tecnico in carico alla struttura complessa	>= 10% su base annua	Dirigente Reparto Chimico Bologna;	REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA;
	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova						
Sensibilizzazione del personale di nuova introduzione in istituto sui rischi e sulle misure individuate in tema di conflitto di interessi tra attività analitica istituzionale (di diritto pubblico) e in autocontrollo (di diritto privato)	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova	Sensibilizzazione e partecipazione	Continua- a seguito di nuovo personale introdotto	Realizzazione nella struttura di incontri di sensibilizzazione con redazione di apposito verbale attestante i contenuti della formazione e relativi partecipanti	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA
Motivazione riemissione rapporti di prova	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova	Controllo	Continua	Numero conferimenti anno in corso con riemissione del rapporto di prova per variazione programmazione o risultati analisi dopo che il RDP è stato emesso una prima volta	<=10 (oltre 10 dovranno essere giusticati)	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse e SI	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA
Sensibilizzazione specifica del personale di nuova introduzione in istituto sui rischi e sulle misure individuate in relazione alla riemissione dei rapporti di prova	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova	Sensibilizzazione e partecipazione	Continua- a seguito di nuovo personale introdotto	Realizzazione nella struttura di incontri di sensibilizzazione con redazione di apposito verbale attestante i contenuti della formazione e relativi partecipanti	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA
Verifica avvenuta comunicazione alla Autorità Competente delle diagnosi di malattie infettive per le quali sussiste l'obbligo di segnalazione all'Autorità Sanitaria e dei rischi per il conumatore nel settore alimentare	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova	Controllo	Contestualmente alla verifica ispettiva interna del SQ con frequenza individuata nel piano di internal auditing	N° di segnalazioni all'Autorità Competente/N° di diagnosi di agenti infettivi per i quali sussiste l'obbligo di segnalazione all'Autorità Sanitaria e dei rischi per il consumatore nel settore alimentare. Verifica sulla base di indicatori invididuati dal Gruppo di Supporto PTPCT (sanitari)	100%	SAQ e Direttore Sanitario	DIREZIONE SANITARIA
Sensibilizzazione personale neoassunto sui rischi e sulle misure individuate in tema di notifica delle malattie infettive/patogeni alimentari per il quale sussiste l'obbligo di segnalazione all'Autorità Sanitaria	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova	Sensibilizzazione e partecipazione	Continua- a seguito di nuovre assunzioni	Realizzazione nella struttura di incontri di sensibilizzazione con redazione di apposito verbale attestante i contenuti della formazione e relativi partecipanti	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA

Utilizzo delle attività non in stampa solo per casi limitati di approfondimento diagnostico/tipizzazione o per motivate esigenze di interesse dell'Ente	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica in regime di diritto privato	Esecuzione delle prestazioni di laboratorio su istanza volontaria del richiedente (operatori economici/professionisti/consumatori) ed emissione del rapporto di prova	Controllo	Continua	Volume attività non in stampa su conferimenti a pagamento /volume attività totale a pagamento della struttura	<=5% (oltre tale limite dovrà essere giustificata)	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA
Tracciabilità dei dati inseriti relativi a parametri correlati alla concessione di contributi (Proteine, Cellule somatiche, Carica batterica)	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per il pagamento latte qualità	Esecuzione di esami di laboratorio per la certificazione della qualità del latte (latte routine)	Regolamentazione	Continua	% di campioni inseriti o modificati manualmente con dati tracciabili e coincidenti con il dato dell'apparecchiatura - file di log su totale campioni inseriti o modificati manualmente	100%	Dirigente Respoansabile Produzione primaria	REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA
Tracciabilità dei dati inseriti relativi a parametri correlati alla concessione di contributi (Proteine, Cellule somatiche, Carica batterica)	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per il pagamento latte qualità	Esecuzione di esami di laboratorio per la certificazione della qualità del latte (latte routine)	Controllo	Contestualmente alla verifica ispettiva interna del SQ con frequenza individuata nela piano di internal auditing	% di campioni inseriti o modificati manualmente con dati tracciabili e coincidenti con il dato dell'apparecchiatura - file di log su campioni controllati	100%	SAQ e Direttore Sanitario	DIREZIONE SANITARIA
Tracciabilità delle motivazioni che comportano l'annullamento dei campioni secondo le indicazioni del protocollo tecnico per il pagamento latte qualità	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per il pagamento latte qualità	Esecuzione di esami di laboratorio per la certificazione della qualità del latte (latte routine)	Regolamentazione	Continua	% di campioni annullati con motivazione tracciabile e coerente con il protocollo tecnico su campioni annullati	100%	Dirigente Respoansabile Produzione primaria	REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA
Tracciabilità delle motivazioni che comportano l'annullamento dei campioni secondo le indicazioni del protocollo tecnico per il pagamento latte qualità	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per il pagamento latte qualità	Esecuzione di esami di laboratorio per la certificazione della qualità del latte (latte routine)	Controllo	Contestualmente alla verifica spettiva interna del SQ con frequenza individuata nel piano di internal auditing	% di campioni annullati con motivazione tracciabile e coerente con il protocollo tecnico su campioni controllati	100%	SAQ e Direttore Sanitario	DIREZIONE SANITARIA
Condivisione formale delle motivazioni in ordine ai presupposti dell'annullamento dei campioni su richiesta, limitatamente ai paramentri di carica batterica e cellule somatiche, oltre che della decisione finale con il dirigente sovraordinato tramite doppia firma sui documenti di annullamento.	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Attività analitica per il pagamento latte qualità	Esecuzione di esami di laboratorio per la certificazione della qualità del latte (latte routine)	Controllo	Continua	N. campioni annullati con doppia fima sui documenti annullati (firma del dirigente di struttura semplice e del dirigente di struttura complessa o altro dirigente sovraordinato)/n. campioni annullati.	100%	Dirigente Respoansabile Produzione primaria	REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA
MISURA	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
sottoscrizione del parere da parte di due dirigenti (estensore del parere e altro dirigente o Direttore Sanitario)	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Redazione/rilascio del parere	Regolamentazione	Continua	Numero pareri firmati in doppio/numero di pareri rilasciati	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse, DS (per le segnalazioni ricevute dai responsabili di SC)	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA
Verifica sottoscrizione del parere da parte di due dirigenti (estensore del parere e altro dirigente o Direttore Sanitario)	Forniture di servizi e prodotti ed erogazione di prestazioni in regime di diritto privato	Consulenza/parere su richiesta di privati	Redazione/rilascio del parere	Controllo	Contestualmente alla verifica spettiva interna del SQ con frequenza individuata nela pian di internal auditing	Numero pareri firmati in doppio/numero di pareri rilasciati	100%	SAQ e Direttore Sanitario	DIREZIONE SANITARIA
Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	Progettazione (IZSLER CAPOFILA)	Disciplina del conflitto di interessi	In fase di proposta del progetto (IZSLER Capofila)	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato/N° progetti attivati	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse Dirigenti Osservatorio	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Approvazione del DSC della struttura cui afferisce il responsabnile scientifico della tipologia e modalità di condivisione dei risultati nei limiti delle attività analitiche strettamente previste dal progetto, con eventuali soggetti privati coinvolti nella ricerca nella fornitura di campioni	Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	Realizzazione e rendicontaziome	Misura di controllo	Annuale da parte del responsabile scientifico della ricerca dirigente responsabile della struttura e in sede di audit gestionale (almento una volta nel triennio considerato)	Rendicontazione annuale e verifica nel triennio di audit	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse Dirigenti Osservatorio	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Rendicontazione nelle relazioni intermedia e finale al progetto delle modalità individuate per il coinvolgimento di eventuali soggetti privati e della condivisione dei risultati nei limiti delle attività analitiche strettamente previste dal progetto	Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	Realizzazione e rendicontazione	Misura di trasparenza	In sede di relazione intermedia e finale		100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse Dirigenti Osservatorio	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE

Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti di ricerca autofinanziati	Progettazione	Disciplina del conflitto di interessi	In fase di proposta del progetto	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato/N° progetti attivati	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse Dirigenti Osservatorio	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Rendicontazione al DSC della struttura cui afferisce il responsabile scientifico, della condivisione dei risultati nei limiti delle attività analitiche strettamente previste dal progetto, con eventuali soggetti privati coinvolti nella ricerca nella fornitura di campioni	Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti di ricerca autofinanziati	Realizzazione e rendicontazione	Misura di controllo	Annuale da parte del responsabile scientifico della ricerca dirigente responsabile della struttura e in sede di audit gestionale (almento una volta nel triennio considerato)	Rendicontazione annuale e verifica nel triennio di audit	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse Dirigenti Osservatorio	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Rendicontazione nelle relazioni intermedia e finale al progetto delle modalità individuate per il coinvolgimento di eventuali soggetti privati e della condivisione dei risultati nei limiti delle attività analitiche strettamente previste dal progetto	Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti di ricerca autofinanziati	Realizzazione e rendicontazione	Misure di trasparenza	In sede di stesura del progetto		100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse Dirigenti Osservatorio	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA; SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA; GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE RICHIESTE DELL'UTENZA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da enti privati	Richiesta di attivazione di una ricerca commissionata	Disciplina del conflitto di interessi	Al momento della richiesta di attivazione della ricerca	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato/N° progetti attivati	100%	Dirigenti delle strutture complesse e semplici non afferenti a strutture complesse	REPARTO VIRUS VESCICOLARI E PRODUZIONI BIOTECNOLOGICHE; REPARTO VIROLOGIA; REPARTO TECNOLOGIE BIOLOGICHE APPLICATE; REPARTO PRODUZIONE PRIMARIA; REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO; REPARTO CONTROLLO ALIMENTI; REPARTO CHIMICA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI; SEDI TERRITORIALI: REGGIO EMILIA; PIACENZA; PARMA; PAVIA; LODI MILANO; FORLI' RAVENNA; CREMONA MANTOVA; BRESCIA; BOLOGNA MODENA FERRARA; BERGAMO BINAGO SONDRIO; REPARTO CHIMICO ALIMENTI BOLOGNA; ANALISI DEL RISCHIO ED EPIDEMIOLOGIA GENOMICA; FORMAZIONE, BIBLIOTECA E COMUNICAZIONE
Anonimizzazione della richiesta di produzione di vaccini stabulogeni	Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Pruduzione vaccini stabulogeni	Produzione, verifiche, controlli di qualità, confezionamento, vendita	Misura di controllo	continua	N. richieste di produzione di vaccini stabulogeni anonimizzati/ n. richieste pervenute	100%	Dirigente Responsabile del Reparto Produzione e controllo materiale biologico	REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO
Tenuta del registro delle scorte	Attività di sfruttamento dei risultati della ricerca e della sperimentazione e altre tecnologie	Pruduzione vaccini stabulogeni	Produzione, verifiche, controlli di qualità, confezionamento, vendita	Misura di regolamentazione	continua	N.dosi di vaccino registrate/ n. dosi di vaccino prodotte	100%	Dirigente Responsabile del Reparto Produzione e controllo materiale biologico	REPARTO PRODUZIONE E CONTROLLO MATERIALE BIOLOGICO

ALLEGATO 2-A

AREA AMMINISTRATIVA

ELENCO DEI PROCESSI

REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI

PROGRAMMA DELLE MISURE

(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

AREA AMMINISTRATIVA - ELENCO DEI PROCESSI			
AREA DI RISCHIO	**PROCESSO**	**DESCRIZIONE DEL PROCESSO**	**FASE/ATTIVITA'**
Getione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti autofinanziati	L'IZSLER, oltre ai progetti di ricerca finanziatI da enti terzi, può svolgere attività di ricerca finanziate con fondi propri. Il processo prende avvio con la programmazione di un bando annuale che definisce le tempistiche e la tipologia di presentazione dei progetti. Il finanziamento complessivo viene approvato dal Consiglio di Amministrazione in sede di approvazione del bilancio di previsione. Il proponente individua la finalità principale da perseguire con il progetto nell'ambito dei settori di competenza istituzionale, gli obiettivi ed eventualmente gli enti da coinvolgere, che si potrà concretizzare in un progetto completo oppure in studi di validazione interni-spontanei. Il dirigente sottopone alla Direzione Sanitaria il modello allegato al bando (A progetto, B per studio spontaneo-di validazione interna) relativo alla tipologia di proposta scientifica che intende presentare quale abstract. I primi verranno assegnati, a seguito di anonimizzazione, ad una triade di referees esterni che ne valuteranno gli aspetti tecnico-scientifici sotto diversi profili in modo da addivenire ad una graduatoria per l'assegnazione sino a esaurimento dei fondi disponibili. Gli studi spontanei e di validazione stante la minore complessitià rispetto alle propste di progetto, invece, verranno valutati dal gruppo interno di supporto alla ricerca, secondo i medesimi parametri, con astensione dei referenti appartenenti al medesimo dipartimento del responsabile scientifico. Al termine della procedura di valutazione verranno attivati i progetti e studi spontanei e di validazione che risulteranno ammessi a finanziamento sino ad esaurimento del budget stanziato. Una volta terminata la fase di assegnazione di budget, verrà richiesta la trasmissione di una dichiarazione di assenza di conflitto di interessi al proponente e il Direttore Generale valuterà ed approverà formalmente la richiesta di attivazione dei progetti-studi. La proposta di decreto di approvazione di un progetto autofinanziato è presentata dal Direttore Sanitario. L'Unità Operativa Affari Generali e Legali, per quanto riguarda i progetti autofinanziati, segue il successivo iter di perfezionamento degli accordi. Il responsabile scientifico svolge la ricerca e, a conclusione delle attivuità, trasmette al Direttore Generale la relazione scientifica finale unitamente al rendiconto finanziario. Tali resoconti vengono sottoposti al parere del Direttore Sanitario coadiuvato dal gruppo di supporto alla ricerca, competente a verificare la congruità tra i rusltati raggiunti e le finalità programmate. La valutazione finale è notificata con nota protocollata. PERSONALE DELLA DIREZIONE GENERALE IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+IL DIRETTORE SANITARIO. RESPONSABILITA': RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRETTORE SANITARIO E GRUPPO DI SUPPORTO ALLA RICERCA, REFEREES ESTERNI	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI PROGETTO AUTOFINAN VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA
Getione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	Il processo prende avvio con la programmazione e la progettazione dell'idea progettuale da parte di un dirigente sanitario, il quale verifica se l'idea progettuale sia coerente con quanto indicato nel programma o bando di ricerca (ricerca corrente, ricerca finalizzata, etc.). 1) Ricerca corrente: i dirigenti responsabili rapportandosi con il Gruppo di supporto per la ricerca propongono gli abstract che i capi dipartimento competenti raccolgono e trasmettono alla Direzione Sanitaria. La Direzione raccoglie gli abstract e li sottopone ad una preliminare analisi da parte del gruppo di supporto per la ricerca che apportano eventuali integrazioni o suggerimenti per il perfezionamento del progetto. i Responsabili scientifici successivamente ripropongono il progetto che verrà, in forma anonomia, valutato da 3 referee esterni ai quali viene richiesta la sottoscrizione di una dichiarazione di assenza di conflitto di interess, individuati annualmente tramite decreto del direttore generale secondo il proprio ambito di expertise, secondo criteri e parametri predeterminati. All'esito della valutazione viene elaborata una graduatoria. Gli abstract dei progetti vengono poi trasmessi secondo le scadenze predeterminate dal Ministero della Salute per l'individuazione dei progetti ritenuti di interesse strategico. Una volta ricevuto l'elenco di interesse ministeriale, riordinati i progetti in base alla graduatoria emersa dalla procedura di valutazione, viene assegnato sino ad esaurimento il budget stanziato dal Ministero della Salute. Terminate le procedure di controllo e verifica i progetti completi di tabelle economiche, vengono trasmessi al Ministero della Salute. 2)Altra tipologia: Il dirigente proponente invia al Direttore Generale la richiesta di partecipare al bando di ricerca, allegando il progetto o una descrizione dell'idea progettuale e la dichiarazione di inussistenza di conflitti di interesse relativa al progetto proposto (attestata dal dirigente sovraordinato). La proposta viene valutata dal Direttore Generale (e dal Comitato Tecnico Scientifico per i progetti di ricerca corrente) che, in caso di valutazione positiva, autorizza il dirigente proponente a presentare il progetto ed incarica l'Ufficio Progetti di Ricerca di avviare l'iter per la presentazione del progetto. Il responsabile scientifico è responsabile dell'attuazione della ricerca. Nei progetti con IZSLER capofila, predispone ed invia al Direttore Generale le relazioni scientifiche intermedie e finali. Il Direttore Generale valuta e (in caso di valutazione positiva) approva le relazioni scientifiche incaricando l'Ufficio progetti di Ricerca a trasmetterle all'ente finanziatore. A conclusione del processo, l'ente finanziatore valuta la relazione scientifica e, in caso di valutazione positiva, comunica l'approvazione ed eroga il saldo. PERSONALE DELLA DIREZIONE GENERALE IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRETTORE GENERALE. RESPONSABILITA': RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRETTORE GENERALE E REFEREE ESTERNI INCARICATI DAL DIRETTORE SANITARIO E GENERALE	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA
Getione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	Per attività di ricerca commissionata da privati si intendono le prestazioni a pagamento attraverso le quali l'Istituto mette a disposizione di soggetti privati le proprie conoscenze, nonché le professionalità dei propri ricercatori, affinché possano essere svolte, nell'interesse del committente, attività di ricerca. Il processo prende avvio con la richiesta del soggetto privato. La richiesta può essere avanzata sia formalmente sia per le vie brevi, anche direttamente al responsabile del reparto competente. La richiesta viene valutata (in via diretta o su richiesta della Direzione) dal responsabile del reparto competente, il quale predispone e trasmette alla Direzione una relazione tecnica illustrativa delle prestazioni/servizi richiesti, nonché della possibilità e dell'interesse del reparto ad accogliere la richiesta, senza pregiudizio dell'attività istituzionale. La relazione contiene obbligatoriamente la quantificazione del corrispettivo da applicare, nonché ogni ulteriore elemento tecnico rilevante rispetto alla richiesta, unitamente alla valutazione tecnica in ordine all'accoglimento o meno della stessa. La relazione viene esaminata dalla Direzione, la quale valutato ogni espetto della relazione e verificata la congruità del corrispettivo, incarica l'Ufficio progetti di Ricerca della predisposizione del contratto e del successivo avvio delle trattative negoziali. Il responsabile scientifico è responsabile dell'attuazione della ricerca, predispone ed invia al Direttore Generale le relazioni scientifiche intermedie e finali. Il Direttore Generale valuta e (in caso di valutazione positiva) approva le relazioni scientifiche incaricando l'Ufficio progetti di Ricerca a trasmetterle al soggetto committente. A conclusione del processo, il soggetto committente eroga il corrispettivo. PERSONALE DELLA DIREZIONE GENERALE IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRETTORE SANITARIO. RESPONSABILITA': RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRETTORE GENERALE (VALUTAZIONE).	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE RICHIESTE DI ATTIVAZIONE DI U PROGETTO COMMISSIONATO DA TERZI VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA
Incarichi e nomine	Nomina Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario	Ai sensi degli artt. 18 e 19 dello statuto dell'ente, il Direttore Generale nomina il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario tenendo conto delle norme sull'inconferibilità degli incarichi. PERSONALE DELLA DIREZIONE GENERALE IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRETTORE GENERALE. RESPONSABILITA': DIRETTORE GENERALE	Valutazione propedeutica in ordine all'assenza di cause di inconferibilità dell'i
Incarichi e nomine	Graduazione incarichi dirigenziali	Su richiesta del dirigente di struttura, il Direttore Generale, acquisiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza, individua le tipologie di incarico dirigenziale da assegnare alle strutture ed ai reparti dell'Ente. Il Direttore Generale provvede poi alla predisposizione dell'atto di organizzazione aziendale. PERSONALE DELLA DIREZIONE GENERALE IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRETTORE GENERALE. RESPONSABILITA': DIRETTORE GENERALE (CON RIFERIMENTO ALLA INDIVIDUAZIONE DEGLI INCARICHI), DIRETTORE SANITARIO E DIRETTORE AMMINISTRATIVO (PER I PARERI DI COMPETENZA)	Individuazione degli incarichi dirigenziali e predisposizione dell'atto di Organizzazione aziendale

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Incarichi e nomine	Proposta al CDA nomine Nucleo di Valutazione - Comitato Etico - Comitato Tecnico Scientifico	Il vigente Statuto dell'IZSLER prevede che l'atto di organizzazione aziendale debba definire le modalità di selezione, di funzionamento, nonché la determinazione dei compensi del Comitato Etico, del Comitato Tecnico Scientifico e del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. La Direzione Generale predispone un avviso pubblico con i requisiti di partecipazione. Sulla base delle candidature acquisite il Direttore Generale presenta una proposta di candidati in possesso dei requisiti previsti, all'interno dei quali il Consiglio di Amministrazione nomina i componenti del del Comitato Etico, del Comitato Tecnico Scientifico e del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. PERSONALE DELLA DIREZIONE GENERALE IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRETTORE GENERALE. RESPONSABILITA': DIRETTORE GENERALE, CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	Definizione dei requisiti per la predisposizione dell'avviso pubblico
			Valutazione dell'idoneità dei candidati
Gestione delle attività di ricerca	Rilevazione statistica sulla Ricerca e sviluppo nelle Istituzioni pubbliche - Questionario Istat	Il modello ISTAT/RS2 deve essere compilato da tutti gli Enti e le Istituzioni pubbliche che hanno svolto attività di ricerca e sviluppo nel corso dell'anno cui si riferisce la rilevazione. La Direzione Sanitaria coordina le attività di raccolta dei dati dalle strutture competenti e trasmette il questionario compilato all'ISTAT. PERSONALE DELLA DIREZIONE SANITARIA IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRETTORE SANITARIO. RESPONSABILITA': DIRETTORE SANITARIO	RICHIESTA DI ISTAT
			RACCOLTA DEI DATI E COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO
			TRASMISSIONE DEL QUESTIONARIO AD ISTAT

AREA AMMINISTRATIVA - REGISTRO DEI RISCHI				
AREA DI RISCHIO	**PROCESSO**	**FASE/ATTIVITA'**	**EVENTO RISCHIOSO**	**FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**
Gestione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti autofinanziati	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI PROGETTO AUTOFINANZIATO	Utilizzo dei fondi dell'Istituto per favorire uno specifico partner	mancanza di trasparenza/esercizio esclusivo e prolungato della responsabilità di un processo da parte di pochi
		VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	Imputazione impropria delle finalità del progetto sul sistema di registrazione (Darwin) o inserimento di analisi non pertinenti con le finalità del progetto per avvantaggiare uno specifico soggetto	mancanza di trasparenza/esercizio esclusivo e prolungato della responsabilità di un processo da parte di pochi
			mancata redazione della relazione finale o assenza dei risultati conseguiti	Scarsa responsabilizzazione interna/inadeguata duìiffusione della cultura della legalità
Gestione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO	Valutazione non imparziale dei progetti di ricerca (progetti con IZSLER capofila)	mancanza di trasparenza/esercizio esclusivo e prolungato della responsabilità di un processo da parte di pochi
		VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	Imputazione impropria delle finalità del progetto sul sistema di registrazione (Darwin) o inserimento di analisi non pertinenti con le finalità del progetto per avvantaggiare uno specifico soggetto	Scarsa responsabilizzazione interna/inadeguata duìiffusione della cultura della legalità
Gestione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE RICHIESTE DI ATTIVAZIONE DI UN PROGETTO COMMISSIONATO DA TERZI	Non remunerativitá/congruità dei corrispettivi	Assenza di procedure di valutazione preventiva delle proposte di ricerca commissionate e dei relativi corrispettivi
		VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	Imputazione impropria delle finalità del progetto sul sistema di registrazione (Darwin) o inserimento di analisi non pertinenti con le finalità del progetto per avvantaggiare uno specifico soggetto	Scarsa responsabilizzazione interna/inadeguata duìiffusione della cultura della legalità
Incarichi e nomine	Nomina Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario	Valutazione propedeutica in ordine all'assenza di cause di inconferibilità dell'incarico	conflitto di interessi con l'attività dell'istituto e assenza interesse istituzionale alla stipula	mancanza di trasparenza/ inadeguata diffusione della legalità
Incarichi e nomine	Graduazione incarichi dirigenziali	Individuazione degli incarichi dirigenziali e predisposizione dell'atto di organizzazione aziendale	uso improprio e/o distorto della discrezionalità al fine di favorire soggetti particolari	mancanza di trasparenza/ inadeguata diffusione della legalità
Incarichi e nomine	Proposta al CDA nomine Nucleo di Valutazione - Comitato Etico - Comitato Tecnico Scientifico	Definizione dei requisiti per la predisposizione dell'avviso pubblico	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati"	Scarsa responsabilizzazione interna/inadeguata diffusione della cultura della legalità
		Valutazione dell'idoneità dei candidati	conflitto di interessi con l'attività dell'istituto	mancanza di trasparenza/ inadeguata diffusione della legalità
Gestione delle attività di ricerca	Rilevazione statistica sulla Ricerca e sviluppo nelle Istituzioni pubbliche - Questionario Istat	RICHIESTA DI ISTAT	Non rilevato	Non rilevato
		RACCOLTA DEI DATI E COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO	Non rilevato	Non rilevato
		TRASMISSIONE DEL QUESTIONARIO AD ISTAT	Non rilevato	Non rilevato

AREA AMMINISTRATIVA - VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO												
		INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO										
PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)	INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)	GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Valutazione dei progetti autofinanziati	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI PROGETTO AUTOFINANZIATO	alto	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	Sì	non attuabile	alto	Assenza di regolamentazione specifica sui progetti autofinanziati la cui attivazione è tuttavia soggetta alla valutazione tecnica di referee esterni o del gruppo di supporto alla ricerca a seconda della tipologia di progetto
Valutazione dei progetti autofinanziati	VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	alto	alto	No	No	No	Sì	Sì	Sì	non attuabile	medio	Assenza di regolamentazione specifica sui progetti autofinanziati ma efficaci misure di controllo sullo svolgimento della ricerca
Valutazione dei progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO	basso	alto	No	No	Si	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	La valutazione dei progetti finanziati da fondi pubblici è regolamentata da criteri predeterminati e oggettivi che garantiscono una valutazione ponderata e imparziale
Valutazione dei progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	alto	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	attuazione di misure di controllo idonee per la verifica del corretto svolgimento della ricerca
Valutazione dei progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE RICHIESTE DI ATTIVAZIONE DI UN PROGETTO COMMISSIONATO DA TERZI	basso	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	Il rischio elevato è connesso all'interesse di attivare la ricerca da parte dell'ente committente
Valutazione dei progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	alto	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	attuazione di misure di controllo idonee per la verifica del corretto svolgimento della ricerca
Nomina Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario	Valutazione in ordine all'assenza di cause di inconferibilità dell'incarico	medio	alto	No	Sì	No	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	Presenza di previsioni normative chiare disciplinanti la fattispecie dell'inconferibilità
Graduazione incarichi dirigenziali	Individuazione degli incarichi dirigenziali e predisposizione dell'atto di organizzazione aziendale	alto	alto	No	No	No	No	Misure di prevenzione non esistenti	Sì	non attuabile	alto	elevata discrezionalità nella scelta dell'incarico dirigenziale
Proposta nomine Nucleo di Valutazione - Comitato Etico - Comitato Tecnico Scientifico	Definizione dei requisiti per la predisposizione dell'avviso pubblico	alto	alto	No	No	Si	No	Misure di prevenzione non esistenti	Sì	non attuabile	alto	elevata discrezionalità nella predisposizione dell'avviso pubblico
Proposta al CDA nomine Nucleo di Valutazione - Comitato Etico - Comitato Tecnico Scientifico	Valutazione dell'idoneità dei candidati	medio	alto	No	Sì	No	Sì	Sì	Sì	non attuabile	medio	Presenza di previsioni normative chiare disciplinanti la fattispecie dell' incompatibilità

	AREA AMMINISTRATIVA - PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE								
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Gestione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti autofinanziati	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI PROGETTO AUTOFINANZIATO	Acquisizione dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Misura di controllo	in fase di proposta del progetto	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° progetti attivati	1	Direttore Sanitario	Direzione generale
	Valutazione dei progetti autofinanziati	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA DI PROGETTO AUTOFINANZIATO	Valutazione preventiva delle proposte progettuali	controllo	in sede di presentazione delle proposte progettuali	n. progetti valutati / n. progetti attivati	100%	Direttore Sanitario - Gruppo dei referenti interni per la ricerca - referees esterni	Direzione generale
	Valutazione dei progetti autofinanziati	VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	Effettuazione di controlli ex post dei progetti conclusi da due anni per la verifica degli outputs del progetto	controllo	Successivamente alla conclusione del progetto	n. campione di progetti conclusi da due anni/n. progetti verificati	100%	Direttore Sanitario - CTS	Direzione generale
Gestione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO	Assegnazione dei progetti ai referee esterni con incarico di collaborazione occasionale nominati con Decreto del Direttore Generale con anonimizzazione del responsabile scientifico proponente e dei referenti coinvolti (per i programmi di ricerca per i quali è prevista la valutazione da parte dei referee esterni)	disciplina conflitto di interessi	in sede di valutazione dei progetti	N° progetti "anonimi" assegnati ai referee/N° progetti attivati	100%	Direttore Sanitario	Direzione generale
	Valutazione dei progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO	Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi da parte dei referee esterni (per i programmi di ricerca per i quali è prevista la valutazione da parte dei referee esterni)	disciplina conflitto di interessi	in sede di valutazione dei progetti	n. delle dichiarazioni di assenza di conflitto / n. dei progetti valutati (anche rese nel verbale di valutazione)	100%	Direttore Sanitario	Direzione generale
	Valutazione dei progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	verifica coerenza dei dati oggettivi caricati nei sisitemi dell'IZLSER rispetto agli obiettivi programmati della ricerca	controllo	annuale entro il 31/10 di ogni anno	N° progetti verificati/N° progetti individuati a campione (5% dei progetti conclusi negli ultimi 3 anni)	100%	Direttore Sanitario	Direzione generale
Gestione delle attività di ricerca	Valutazione dei progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE RICHIESTE DI ATTIVAZIONE DI UN PROGETTO COMMISSIONATO DA TERZI	Approvazione delle proposte progettuali	controllo	in sede di presentazione delle proposte progettuali	n. progetti approvati / n. progetti attivati	100%	Direttore Generale	Direzione generale
	Valutazione dei progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELLA RICERCA	verifica coerenza dei dati oggettivi caricati nei sisitemi dell'IZLSER rispetto agli obiettivi programmati della ricerca	controllo	annuale entro il 31/10 di ogni anno	N° progetti verificati/N° progetti commisionati conclusi nell'anno precedente	100%	Direttore Sanitario	Direzione generale
Incarichi e nomine	Nomina Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario	Valutazione in ordine all'assenza di cause di inconferibilità dell'incarico	Verifica delle dichiarazioni di assenza di cause di inconferibilità	controllo	In fase di nomina del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario	n. delle dichiarazioni di assenza di cause di inconferibilità verificate/n. nomine effettuate	100%	Direttore Generale	Direzione generale
Incarichi e nomine	Graduazione incarichi dirigenziali	Predisposizione atto di organizzazione aziendale	Acquisizione preventiva del parere, a seconda della tipologia di incarico da conferire, del Direttore Amministrativo o del Direttore Sanitario	regolamentazione	in sede di riorganizzazione aziendale	Acquisizione agli atti di un documento contenente il parere del Direttore Amministrativo o del Direttore Sanitario, a seconda dell'incarico da conferire, per ciascun incarico conferito	100%	Direttore Generale - Sanitario - Amministrativo	Direzione generale
Incarichi e nomine	Proposta nomine Nucleo di Valutazione - Comitato Etico - Comitato Tecnico Scientifico	Definizione dei requisiti per la predisposizione dell'avviso pubblico	Pubblicazione dell'avviso pubblico sul sito aziendale	trasparenza	avvio procedura selettiva	n. bandi di selezione pubblicati/n. bandi di selezione espletati	100%	Direttore Generale - Sanitario - Amministrativo	Direzione generale
Incarichi e nomine	Proposta nomine Nucleo di Valutazione - Comitato Etico - Comitato Tecnico Scientifico	Valutazione idoneità dei candidati	Verifica delle dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità	controllo	in sede di nomina dei candidatiti individuati dal Consiglio di Amministrazione	n. delle dichiarazioni verificate/n. incarichi affidati	100%	Direttore Generale	Direzione generale

ALLEGATO 2 - B

AREA AMMINISTRATIVA

ELENCO DEI PROCESSI

REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI

PROGRAMMA DELLE MISURE

(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

AREA AMMINISTRATIVA - ELENCO DEI PROCESSI			
AREA DI RISCHIO	**PROCESSO**	**DESCRIZIONE DEL PROCESSO**	**FASE/ATTIVITA'**
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1990	Il processo è finalizzato alla stipula di accordi di collaborazione con enti pubblici, ai sensi dell'art. 15 della L. n.241/1990 ed è descritto nella PG 00/112. Il processo ha avvio con la richiesta da parte della P.A interessata o su iniziativa del dirigente di struttura complessa o equiparato del reparto competente. Nel caso di avvio su richiesta di altra P.A., l'istanza viene trasmessa dal Direttore Generale al dirigente della struttura complessa o equiparato competente. Il dirigente predispone alle Direzioni una relazione tecnica approvata dal Direttore di Dipartimento di afferenza (ovvero dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo qualora il valutatore sia un Direttore di Dipartimento), illustrativa delle attività oggetto della collaborazione proposta e dell'interesse dell'IZSLER alla sua realizzazione, in conformità ai compiti istituzionali dell'Ente. La relazione contiene obbligatoriamente la quantificazione dei costi derivanti dalle attività previste in capo all'IZSLER, con attestazione di congruità degli stessi rispetto alle finalità dell'accordo, nonché ogni ulteriore elemento tecnico rilevante rispetto alla collaborazione proposta, compresi gli obiettivi e i risultati attesi. La relazione viene esaminata dal Direttore Generale, il quale, acquisiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario , valutato ogni aspetto e approvata la quantificazione e congruità dei costi preventivati in relazione agli obiettivi ed alle finalità attesi, autorizza l'avvio del procedimento per la conclusione dell'accordo, nomina il responsabile scientifico della collaborazione e della corretta esecuzione dell'accordo e incarica l'U.O. Affari Generali e Legali della predisposizione del testo negoziale, secondo le direttive disposte dalla Direzione Generale medesima. L'U.O. Affari Generali e Legali predispone il testo negoziale in collaborazione con il responsabile scientifico ed eventualmente con le altre strutture competenti, avviando le trattative negoziali. A conclusione delle trattative negoziali, l'U.O. Affari Generali e Legali, predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione dell'accordo. Successivamente all'adozione di tale provvedimento, con il quale il direttore generale conferma la nomina del responsabile scientifico e lo incarica di redigere una relazione finale al termine della collaborazione, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede agli atti propedeutici alla sottoscrizione dell'accordo, alla sua stipula e repertoriazione. Copia dell'accordo sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono, quindi, trasmesse al responsabile scientifico , al direttore del dipartimento e a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione dello stesso per gli adempimenti di competenza. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazionedell'imposta di bollo e, ove dovuto, alla richiesta di rimborso per la quota di competenza dell'altro contraente. Sulla base della durata della collaborazione e delle attività oggetto della stessa, l'U.O. Affari Generali e Legali può richiedere al responsabile dell'esecuzione dell'accordo *report* periodici sullo stato di esecuzione della collaborazione. In prossimità della scadenza l'U.O. Affari Generali e Legali chiede al responsabile scientifico di predisporre una relazione finale a favore della Direzione sull'esecuzione della collaborazione, sui risulati ottenuti e sui costi effettivamente sostenuti. Tale relazione, sottoscritta per approvazione dal Direttore del Dipartimento, potrà altresì contenere una motivata richiesta di rinnovo dell'accordo che verrà istruita secondo il medesimo procedimento sopra descritto, in quanto compatibile. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), DIRIGENTE COMPETENTE/DIRETTORE DI DIPARTIMENTO (DEFINIZIONE/VALUTAZIONE DEGLI ASPETTI TECNICO-SCIENTIFICI, DEI COSTI E DELL'ESECUZIONE DELL'ACCORDO).	ISTRUTTORIA
			ESECUZIONE
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con enti privati e accordi di collaborazione internazionale	Il processo è finalizzato a disciplinare la stipula di accordi di collaborazione con enti privati e con enti stranieri. Per quanto compatibile, si segue la procedura descritta dalla PG 00/112. Il processo ha avvio con la richiesta da parte dell'ente interessato o su iniziativa del responsabile del reparto competente. Nel caso di avvio su richiesta di altro ente, l'istanza viene trasmessa al responsabile del reparto competente. Il responsabile predispone e trasmette alle Direzioni una relazione tecnica illustrativa delle attività oggetto della collaborazione proposta e dell'interesse dell'IZSLER alla sua realizzazione, in conformità ai compiti istituzionali dell'Ente. La relazione contiene obbligatoriamente la quantificazione dei costi derivanti dalle attività previste in capo all'IZSLER, nonché ogni ulteriore elemento tecnico rilevante rispetto alla collaborazione proposta, compresi gli obiettivi e i risultati attesi. La relazione viene esaminata dalla Direzione Generale, la quale - valutato ogni espetto e verificata la congruità dei costi preventivati in relazione agli obiettivi ed alle finalità attesi ed aquisiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, autorizza l'avvio del procedimento per la conclusione dell'accordo, nomina il responsabile scientifico della collaborazione e della corretta esecuzione dell'accordo e incarica l'U.O. Affari Generali e Legali della predisposizione del testo negoziale, secondo le direttive disposte dalla Direzione medesima. L'U.O. Affari Generali e Legali predispone il testo negoziale in collaborazione con il responsabile del reparto competente ed eventualmente con le ulteriori strutture interessate e invia la proposta di accordo all'atro contraente, avviando le trattative negoziale. Per gli accordi di collaborazione internazionale viene acquisita, ove necessaria, la previa autorizzazione del Ministero della Salute. A conclusione delle trattative, l'U.O. Affari Generali e Legali, predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione dell'accordo. Successivamente all'adozione di tale provvedimento, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede agli atti propedeutici alla sottoscrizione dell'accordo, alla sua stipula e repertoriazione. Copia dell'accordo sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono quindi trasmesse al responsabile dell'esecuzione dell'accordo (come individuato nel provvedimento del DG) e a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione dello stesso. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo (laddove applicabile) per la quota di competenza dell'altro contraente. Sulla base della durata della collaborazione e delle attività oggetto della stessa, l'U.O. Affari Generali e Legali può richiedere al responsabile dell'esecuzione dell'accordo report periodici sullo stato di esecuzione della collaborazione. In prossimità della scadenza l'U.O. Affari Generali e Legali chiede al responsabile dell'esecuzione di predisporre una relazione finale a favore della Direzione sull'esecuzione della colaborazione, sui risulati ottenuti e sui costi effettivamente sostenuti. Tale relazione potrà altresì contenere una motivata richiesta di rinnovo dell'accordo che verrà istruita secondo il medesimo procedimento sopra descritto. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RRESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), DIRIGENTE DEL REPARTO (DEFINIZIONE/VALUTAZIONE DEGLI ASPETTI TECNICO-SCIENTIFICI E DELL'ESECUZIONE DELL'ACCORDO).	ISTRUTTORIA
			ESECUZIONE
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	Il processo ha come finalità la stipula di contratti per la circolazione (licenze, opzioni, cessione, etc) di diritti di proprietà industriale di cui l'IZSLER è titolare (brevetti, know-how, marchi, etc). Il processo può avere avvio: a) con la richiesta da parte dell'operatore economico interessato, anche per le vie brevi direttamente al dirigente competente (nel caso di circolazione dei diritti "non in esclusiva"/"non definitiva"); b) con il provvedimento del DG di individuazione in via definitiva dell'aggiudicatario (circolazione "in esclusiva"/cessione definitiva della titolarità). IPOTESI SUB A): la richiesta viene valutata (in via diretta o su richiesta della Direzione) dal dirigente di struttura complessa o equiparata competente, il quale predispone e trasmette alle Direzioni una relazione tecnica illustrativa dell'oggetto della stessa, nonché della possibilità e dell'interesse dell'IZSLER ad accoglierla, senza pregiudizio ed in conformità all'attività istituzionale. La relazione contiene obbligatoriamente la quantificazione del corrispettivo da applicare, con relativa attestazione della sua congruità, nonché ogni ulteriore elemento tecnico rilevante, unitamente alla valutazione tecnica in ordine all'accoglimento della richiesta. La relazione, approvata dal direttore del dipartimento di afferenza, viene esaminata dalla Direttore generale il quale - acquisiti i pareri del direttore sanitario e del direttore amministrativo per gli ambiti di competenza, valutato ogni aspetto e verificata la congruità del corrispettivo - incarica l'U.O. Affari Generali e Legali della predisposizione del testo negoziale, secondo le direttive emanate dalla Direzione medesima. IPOTESI SUB B): la Direzione trasmette all'U.O. Affari Generali e Legali il decreto del Direttore Generale di individuazione del cessionario/licenziario/promissario, incaricando la medesima U.O. di predisporre il relativo testo negoziale, sulla base delle condizione definite negli atti della procedura di individuazione. In entrambe le ipotesi, dopo aver ricevuto l'incarico, l'U.O. Affari Generali e Legali previa verifica della regolarità dei pagamenti del contraente, predispone il testo negoziale sulla base della documentazione istruttoria pregressa, in collaborazione (per gli aspetti tecnici) con il dirigente di struttura complessa o equiparata competente, il Direttore del Dipartimento ed eventualmente con altre strutture interessate. Dopo aver acquisito il nulla-osta finale dalla Direzione generale in ordine al testo negoziale predisposto, l'U.O. Affari Generali e Legali invia la proposta di contratto all'operatore economico richiedente/aggiudicatario, avviando le trattative negoziali. A conclusione delle trattative negoziali, l'U.O. Affari Generali e Legali predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione del contratto. Successivamente all'adozione di tale provvedimento, l'U.O. Affari Generali e Legali provvedere agli atti propedeutici alla sottoscrizione del contratto, alla sua stipula e repertoriazione. Copia del contratto sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono, quindi, trasmesse al responsabile dell'esecuzione del contratto (come individuato nel provvedimento del DG), al direttore del dipartimento e a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione dello stesso (Reparti, U.O, etc.). L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo per la quota di competenza dell'altro contraente, se dovuta. NELLE IPOTESI SUB A: sulla base della durata del contratto e delle clausole contrattuali, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede periodicamente alla verifica della regolarità dei pagamenti. In prossimità della scadenza, l'U.O. Affari Generali e Legali chiede al responsabile dell'esecuzione di predisporre una relazione finale a favore della Direzione sull'esecuzione del contratto. Tale relazione potrà altresì contenere una motivata richiesta di rinnovo, che verrà istruita secondo il medesimo procedimento sopra descritto. NELL'IPOTESI SUB B: l'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla verifica del corretto pagamento del corrispettivo, nonché dell'esecuzione da parte dell'altro contraente degli adempimenti di legge eventualmente derivanti dal contratto (ad es. trascrizione della cessione presso l'Ufficio Italinao Brevetti e Marchi). PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), DIRIGENTE COMPETENTE/DIRETTORE DI DIPARTIMENTO(DEFINIZIONE/VALUTAZIONE DEGLI ASPETTI TECNICO-SCIENTIFICI, DELLA CONGRUA QUANTIFICAZIONE DEI CORRISPETTIVI E DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO).	ISTRUTTORIA
			ESECUZIONE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	Il processo è finalizzato alla stipula su richiesta dell'interessato di contratti per l'erogazione di prestazioni e/o servizi a pagamento diversi da quelli previsti dal tariffario ed è descritto nella PG 00/113. Il processo ha avvio con la richiesta da parte del soggetto esterno interessato. La richiesta può essere avanzata sia formalmente sia per le vie brevi anche direttamente al dirigente del reparto competente.La richiesta di stipula del contratto deve essere redatta e/o valutata rispettivamente dal dirigente di struttura complessa e/o equiparata a cui il terzo interessato si è rivolto ovvero dal dirigente di struttura complessa e/o equiparata competente individuato dal Direttore Generale, nel caso in cui l'istanza di stipula del contratto pervenga direttamente dal terzo. L'istanza/valutazione tecnica, approvata dal Direttore del Dipartimento di afferenza (ovvero dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo qualora il valutatore sia un Direttore di Dipartimento), e trasmessa alle Direzioni, contiene una relazione tecnica illustrativa delle prestazioni/servizi richiesti, nonché della possibilità, dell'interesse dell'Istituto ad erogarle compatibilmente e senza interferenze con l'attività istituzionale. La relazione contiene obbligatoriamente la quantificazione del corrispettivo da richiedere al terzo, con relativa attestazione della sua congruità, nonché ogni ulteriore elemento tecnico ritenuto utile per la corretta definizione del testo negoziale. L'istanza /valutazione tecnica viene esaminata dal Direttore Generale, il quale acquisiti i pareri del Direttore Sanitario e Amministrativo per gli ambiti di rispettiva competenza, valutato ogni aspetto della relazione, autorizza l'avvio del procedimento di conclusione del contratto, incaricando l'U.O. Affari Generali e Legali della stesura del testo negoziale e degli adempimenti preordinati alla stipula del contratto. L'autorizzazione del Direttore Generale deve contenere l'approvazione ovvero la rideterminazione del corrispettivo quantificato nell'istanza/valutazione tecnica e la nomina del Responsabile dell'esecuzione del contratto (REC). L'U.O. Affari Generali e Legali – previa verifica della regolarità dei pagamenti del contraente - predispone il testo negoziale con il coinvolgimento, laddove necessario, delle competenti strutture dell'IZSLER. Una volta approvato in via istruttoria dal REC e dal Direttore di Dipartimento, il testo negoziale viene sottoposto all'esame finale del Direttore Generale, il quale può acquisire i pareri e le valutazioni del Direttore Sanitario e Amministrativo. Acquisita l'approvazione del Direttore Generale e l'autorizzazione ad avviare le trattative negoziali, l'U.O. Affari Generali e Legali invia la proposta di contratto al terzo. A conclusione delle trattative negoziali, l'U.O. Affari Generali e Legali predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione del contratto, con il quale il D.G. conferma la nomina del REC e lo incarica di trasmettere, a conclusione delle attività, l'attestazione finale sulla corretta e regolare esecuzione del contratto . Successivamente all'adozione di tale provvedimento, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede agli atti propedeutici alla sottoscrizione del contratto da parte di IZSLER, alla sua stipula, protocollazione e repertoriazione. Copia del contratto sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono quindi trasmesse al REC, al Direttore di Dipartimento e a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione dello stesso. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede infine alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo per la quota di competenza dell'altro contraente. Sulla base della durata e della natura delle prestazioni del contratto, l'U.O. Affari Generali e Legali può richiedere al REC report periodici sullo stato di esecuzione. A conclusione del contratto l'U.O. procede alla verifica del pagamento del corrispettivo dovuto. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA), DIRIGENTE DELL'IZSLER E DIRETTORE DI DIPARTIMENTO (DEFINIZIONE/VALUTAZIONE DEGLI ASPETTI TECNICO-SCIENTIFICI E DELLA CONGRUA QUANTIFICAZIONE DEL CORRISPETTIVO), REC (ESECUZIONE DEL CONTRATTO).	ISTRUTTORIA ESECUZIONE
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per prestazioni di laboratorio e/o servizi previsti dal tariffario dell'ente	Il processo per la stipula di contratti per prestazioni di laboratorio e/o servizi previsti dal tariffario con applicazione degli sconti così come approvati dal CDA (delibera n. 9/2018) è descritta dettagliatamente nella PG 00/092 rev. 5. La rev. n.5 della PG è stata introdotta a seguito dell'approvazione del nuovo schema standard di contratto per prestazioni di laboratorio e/o servizi approvato dal Direttore Generale con decreto del D.G. ff. n. 279 dell'11/09/2019. Il processo ha avvio con la registrazione al protocollo generale dell'Ente della richiesta inviata dal soggetto interessato. L'U.O. Affari Generali e Legali trasmette la richiesta all'U.O. Gestione Servizi Contabili per la verifica della regolarità dei pagamenti. L'UO Gestione Servizi Contabili comunica l'esito di tale verifica trasmettendo il documento "attestazione di verifica contabile". In caso di insolvenza, la procedura si arresta e l'U.O. Affari Generali e Legali comunica al cliente l'impossibilità di avviare la procedura. In caso di regolarità contabile, la richiesta di contratto è trasmessa dalla U.O. Affari Generali e Legali al Direttore Sanitario che provvede a nominare il Referente. L'U.O. Affari Generali e Legali trasmette la richiesta di contratto al referente designato, il quale predispone la relazione tecnica, la valutazione tecnica, la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi e trasmette il documento alla U.O. Affari Generali e Legali. L'U.O. Affari Generali e Legali acquisisce i pareri tecnici del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo nonché l'autorizzazione (o diniego) del Direttore Generale. In caso di diniego, l'U.O. Affari Generali e Legali comunica al cliente il rigetto della richiesta, indicandone le motivazioni. In caso di autorizzazione, il Direttore Generale incarica l'U.O. Affari Generali e Legali di provvedere agli adempimenti per la sottoscrizione del contratto. L'U.O. Affari Generali e Legali trasmette al richiedente lo schema di contratto standard e in caso di accettazione acquisisce la sottoscrizione del contratto da parte del contraente e dell'Istituto. Nel caso in cui lo schema standard non venga accettato, l'U.O. Affari Generali e Legali, previa autorizzazione del D.G., avvia apposite trattative negoziali, coinvolgendo le strutture competenti, procedendo alla formale approvazione del contratto con decreto del Direttore Generale, prima di procedere alla sottoscrizione del contratto. L'U.O. Affari Generali e Legali repertoria il contratto sottoscritto e protocollato, comunica alla U.O. Gestione Servizi Contabili ed al al Referente l'avvenuta stipula e procede alla pubblicazione in Amministrazione Trasparente (atti di concessione). I Sistemi Informativi pubblicano il contratto sottoscritto nella intranet aziendale. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA), DIRIGENTE DEL REPARTO (DEFINIZIONE/VALUTAZIONE ASPETTI TECNICO/SCIENTIFICI ED ESECUZIONE DEL CONTRATTO).	ISTRUTTORIA
Affari legali e contenzioso	Stipula di convenzione per lo svolgimento di attività formative (scuole di specializzazione, dottorati di ricerca, ..)	Il processo è finalizzato a disciplinare la stipula di convenzioni per il funzionamento di scuole di specializzazione di area medico-veterinaria, Scuola di dottorato e corsi di laurea nei settori di competenza istituzionale dell'IZSLER. Il processo ha avvio con la richiesta da parte dell'Ateneo interessato. La richiesta è esaminata in via diretta dalla direzione, la quale valutata di accoglierla in ragione delle competenze dell'Ente, incarica l'U.O. Affari generali e Legali di predisporre il testo negoziale e di avviare le conseguenti trattative. L'U.O. Affari Generali e Legali predispone il testo negoziale, in collaborazione con le strutture coinvolte, in particolare, con l'U.O. Gestione delle risorse umane per gli aspetti disciplinanti eventuali incarichi di docenza/tutoraggio assegnati a personale dell'IZSLER. Una volta acquisito il nulla osta della Direzione in ordine al testo negoziale predisposto, l'U.O. Affari Generali e legali trasmette la proposta di convenzione all'Ateneo richiedente. A conclusione delle trattative negoziali, l'U.O. Affari Generali e Legali predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione della convenzione.Per le convenzioni per il funzionamento delle scuole di specializzazione in area veterinaria, una volta che IZSLER avrà approvato lo schema standard, l'U.O. Affari Generali e Legali proporrà all'interessato la stipula della convenzione standard e in caso di accettazione provvederà alla sua approvazione mediante determinazione dirigenziale. Successivamente all'adozione di tali provvedimenti (decreto/determinazione), l'U.O. Affari Generali e Legali provvede a curare la sottoscrizione della convenzione approvata con decreto/determinazione ed - alla repertoriazione. Copia della convenzione sottoscritta e del provvedimento di approvazione vengono quindi trasmessi a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione della stessa. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo per la quota di competenza dell'altro contraente. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA) E DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (PER LA DISCIPLINA DELL'AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI DI DOCENZA).	ISTRUTTORIA

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Stipula di convenzioni per tirocini	Il processo è finalizzato alla stipula di convenzionI per tirocini curriculari e/o extracurriculari da svolgersi presso le strutture dell'Istituto. Il processo ha avvio con la richiesta di tirocinio da parte e del soggetto interessato a svolgere il tirocinio presso l'Istituto. La richiesta può essere presentata: alla Formazione Biblioteca, Comunicazione; all'URP; alla U.O. Affari Generali e legali, al dirigente della struttura presso la quale si intende svolgere il tirocinio. Se l'istanza non è presentata alla Formazione, è inoltrata senza ritardo dalla struttura ricevente alla Formazione, Biblioteca, Comunicazione, come da regolamento interno vigente (decreto DG n. 62/2014). Nel caso in cui la Formazione, Biblioteca, Comunicazione, ricevuta l'istanza, verifichi che non sia in vigore una convenzione per tirocini tra l'Istituto e il Promotore (Università di afferenza, istituto scolastico, etc.), comunica alla U.O. Affari generali e legali la richiesta di tirocinio e il nominativo del promotore. L' U.O. Affari generali e legali propone al Promotore la stipula di una convenzione sulla base dei modelli standard approvati con decreto del D.G. n. 252/2018, redatti in conformità alla normativa di Regione Lombardia. In caso di accoglimento della proposta, il dirigente responsabile dell' U.O. Affari generali e legali adotta la determinazione dirigenziale di approvazione della convenzione standard e procede alla sottoscrizione con l'Ente promotore. L' U.O. Affari generali e legali trasmette copia della convenzione sottoscritta alle strutture interessate, per gli adempimenti di competenza. Nel caso in cui il testo standard non venga accettato, l'U.O. Affari generali e legali avvia apposite trattative negoziali, nell'ambito delle quali, ai fini della definizione delle singole clausole negoziali, acquisisce le valutazioni tecniche delle strutture competenti, informando il richiedente dello stato delle trattative. Conclusesi positivamente le trattative, l'U.O. Affari generali e legali cura la stipula della convenzione, previa adozione -del decreto del Direttore Generale, trasmettendone copia alle strutture interessate per gli adempimenti di competenza. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo per la quota di competenza dell'altro contraente. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA) E DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA) .	ISTRUTTORIA

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Procedura ad evidenza pubblica per la stipula di contratti di affitto attivo agrario	Il processo è finalizzato alla cessione a titolo di affitto agrario di due appezzamenti di terreno a destinazione urbanistica agraria di cui l'IZSLER è proprietario. In considerazione della destinazione urbanistica di tali terreni e della non idonetà degli stessi all'espletamento dell'attività istituzionale, la Direzione Generale valuta periodicamente (ogni sei anni) l'opportunità di procedere alla cessione in affitto degli stessi. La Direzione,dopo aver incaricato l'U.O. Tecnico Patrimoniale della quantificazione del canone di affitto sulla base del valore di mercato ed in considerazione di detta quantificazione, autorizza l'utilizzo dei beni del patrimonio immobiliare dell'Ente non rilevanti ai fini istituzionali e l'avvio della procedura ad evidenza pubblica per la cessione in affitto dei terreni e l'individuazione dell'affittuario, incaricando degli adempimenti l'U.O. Affari Generali e Legali. L'U.O. Affari Generali e Legali, sulla base della documentazione tecnica fornita dall'U.O. Tecnico Patrimoniale, predispone gli atti di gara (bando e contratto) ed indice ai sensi della vigente normativa apposita asta pubblica. L'indizione dell'asta pubblica e l'approvazione degli atti di gara, la costituzione del seggio di gara e l'aggiudicazione sono approvati con determinazione dirigenziale. Il bando di gara è pubblicato sull'Albo on line dell'Istituto, all'Albo Pretorio della Provincia di Brescia e del Comune di Roncadelle, mentre l'avviso del bando è pubblicato sulla GURI, sul BURL, all'Albo Pretorio del Comune di Brescia e su un quotidiano a diffusione locale. Trattandosi di affitto agrario trova applicazione la legge sui contratti agrari, il bando prevede pertanto esplicitamente il diritto di prelazione a favore degli affittuari uscenti. La procedura ad evidenza pubblica si conclude con l'aggiudicazione definitiva. Le condizioni offerte dall'aggiudicatario vengono quindi comunicate agli affittuari uscenti per l'eventuale esercizio del diritto di prelazione riconosciuto dalla normativa speciale sui contratti agrari. L'U.O. Affari Generali e Legali procede alla verifica dei requisiti per la stipulazione del contratto e, quindi, provvede alla sottoscrizione del contratto con l'aggiudicatorio ovvero con gli esercenti il diritto di prelazione. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla registrazione e repertoriazione del contratto. Copia del contratto e del provvedimento di approvazione viene trasmessa a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione dello stesso (U.O. Tecnico patrimoniale, U.O Servizi Contabili). Annualmente l'U.O. Affari Generali e Legali provvede all'aggiornamento ed alla richiesta di pagamento del canone su base semestrale. Successivamente ad ogni richiesta di pagamento, l'U.O. Affari generali e legali verifica presso l'U.O. Gestione Servizi Contabili l'avvento pagamento da parte dell'affituario. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA) E DIRIGENTE DELLA UO TECNICO PATRIMONIALE (PER LA DEFINIZIONE DEGLI ASPETTI TECNICI E LA QUANTIFICAZIONE DEL CANONE).	ISTRUTTORIA
			ESECUZIONE
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di affitto attivo di fondo rustico	Il processo è finalizzato alla cessione a titolo di affitto di un fondo rustico di dimensioni ridotte a destinazione urbanistica agraria di cui l'IZSLER è proprietario sito sul territorio del comune di Brescia. In considerazione della sua destinazione urbanistica, della non idonetà del fondo all'espletamento dell'attività istituzionale dell'ente e delle dimensioni ridotte, la Direzione Generale valuta periodicamente (ogni quattro anni) l'opportunità di procedere alla cessione in affitto del fondo. La Direzione dopo aver incaricato l'U.O. Tecnico Patrimoniale della quantificazione del canone di affitto sulla base del valore di mercato ed in considerazione di detta quantificazione, autorizza l'utilizzo dei beni del patrimonio immobiliare dell'Ente non rilevanti ai fini istituzionali e l'avvio della procedura per la cessione in affitto del fondo, incaricando degli adempimenti l'U.O. Affari Generali e Legali. L'U.O. Affari Generali e Legali, sulla base della documentazione tecnica fornita dall'U.O. Tecnico Patrimoniale, effettua una consultazione preliminare di mercato per l'acquisizione delle manifestazioni di interesse all'affitto del fondo.L'indizione della consultazione preliminare di mercato per l'acquisizione delle manifestazioni di interesse all'affitto; la presa d'atto degli esiti della consultazione preliminare e dell'avvio della trattativa privata; l'aggiudicazione a conclusione della trattativa privata ed approvazione del contratto di affitto sono approvati con determinazione dirigenziale.Il relativo avviso di consultazione è pubblicato sul sito web istituzionale dell'IZSLER, all'albo pretorio del Comune di Brescia e della provincia di Brescia. Sulla base degli esiti della consultazione preliminare, l'U.O. espleta apposita trattativa privata per l'aggiudicazione del contratto alle migliori condizioni. L'U.O. Affari Genearli e Legale procede alla verifica dei requisiti per la stipulazione del contratto e, quindi, alla sottoscrizione del contratto approvato con determinazione. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla registrazione e repertoriazione del contratto. Copia del contratto e del provvedimento di approvazione vengono trasmesse a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione dello stesso (U.O. Tecnico patrimoniale, U.O Servizi Contabili) Annualmente l'U.O. Affari Generali e Legali provvede all'aggiornamento ed alla richiesta di pagamento del canone su base semestrale. Successivamente ad ogni richiesta di pagamento, l'U.O. affari generali e legali verifica presso l'U.O. Gestione Servizi Contabili, l'avvenuto pagamento da parte del conduttore. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA) DIRIGENTE DELLA UO TECNICO PATRIMONIALE (PER LA DEFINIZIONE ASPETTI TECNICI E QUANTIFICAZIONE DEL CANONE)..	ISTRUTTORIA
			ESECUZIONE
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di locazione attiva ad uso non abitativo su richiesta di parte	Il processo è finalizzato alla cessione a titolo di locazione di spazi presenti presso le sedi dell'IZSLER non funzionali all'espletamento dell'attività istituzionale dell'Ente. Il processo ha avvio con la richiesta da parte del soggetto interessato (ad oggi tre ordini professionali medici veterinari). La richiesta è valutata dalla Direzione e dal Dirigente responsabile della struttura presso cui sono ubicati gli spazi oggetto della richiesta. Qualora la valutazione sia favorevole, in quanto gli spazi in questione non risultano utili all'espletamento dell'attività istituzionale dell'Ente, la Direzione dopo aver incaricato l'U.O. Tecnico Patrimoniale della quantificazione del canone di locazione sulla base del valore di mercato e degli eventuali ulteriori adempimenti di carattere tecnico, autorizza l'avvio della trattativa privata per la stipulazione del relativo contratto, incaricando della sua gestione l'U.O. Affari Generali e Legali. L'U.O. Affari Generali e Legali, sulla base della documentazione tecnica fornita dall'U.O. Tecnico Patrimoniale, predispone il testo del contratto di locazione ed avvia le trattattive negoziali, inviando apposita proposta di contratto al richiedente. A conclusione delle trattative negoziali, l'U.O. Affari generali e Legali predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione del contratto di locazione. Per la stipula di contratti di locazione ad uso non abitativo su richiesta degli ordini professionali dei medici veterinari, una volta ricevuta dalla Direzione l'autorizzazione alla concessione in locazione dei beni del patrimonio immobiliare dell'Ente non rilevanti ai fini istituzionali a favore dell'Ordine richiedente e l'autorizzazione all'avvio della trattativa privata secondo le direttive indicate, l'U.O. Affari Generali e Legali, a conclusione della trattativa privata, provvede alla approvazione del contratto di locazione a favore dell'Ordine richiedente mediante determinazione dirigenziale ed alla sottoscrizione del contratto approvato con determinazione.Successivamente all'adozione di tali provvedimenti (decreto/determinazione), l'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla formalizzazione, registrazione e repertoriazione del contratto. Copia del contratto e del provvedimento di approvazione viene trasmessa a tutte le strutture coinviolte nell'esecuzione dello stesso (U.O. Tecnico patrimoniale, U.O. Gestione Servizi Contabili, struttura presso cui sono ubitati gli spazi). Annualmente l'U.O. Affari Generali e Legali provvede all'aggiornamento ed alla richiesta di pagamento del canone. L'U.O. Affari Generali e Legali annualmente richiede inoltre all'U.O. Tecnico Patrimoniale la quantificazione degli importi da richiedere a titolo di rimborso spese per le utenze non separabili (riscaldamento, smaltimento rifiuti, etc) e provvede alla relativa richiesta al Conduttore. Successivamente ad ogni richiesta di pagamento, l'U.O. affari generali e legali verifica presso l'U.O. Gestione Servizi Contabili l'avvenuto pagamento da parte del conduttore. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA) E DIRIGENTE DELLA UO TECNICO PATRIMONIALE (PER LA DEFINIZIONE ASPETTI TECNICI E QUANTIFICAZIONE DEL CANONE).	ISTRUTTORIA
			ESECUZIONE
Affari legali e contenzioso	Gestione delle procedure di brevettazione	Il processo è finalizzato a disciplinare la tutela brevettuale di ipotesi inventive realizzate da ricercatori dell'IZSLER nell'ambito dell'attività di ricerca propria dell'Ente. Il processo ha avvio con l'invio alla Direzione di una relazione tecnica redatta ai sensi del vigente regolamento interno in materia di brevetti dal ricercatore autore dell'ipotesi inventiva. La relazione contiene la descrizione dell'ipotesi inventiva, l'indicazione di eventuali co-autori e delle relative quote di contitolarità, nonché la richiesta di depositare istanza brevettuale a nome e con oneri a carico dell'IZSLER. La Direzione, acquisito il parere obbligatorio non vincolante della Commissione Brevetti, dispone in ordine alla richiesta avanzata dal ricercatore. In caso di accoglimento, incarica l'U.O. Affari Generali e Legali di predisporre il contratto di acquisizione dei diritti patrimoniali relativi all'ipotesi inventiva. Nell'ipotesi di co-autori appartenenti ad altri enti, predispone altresì l'accordo di regolamentazione dei diritti di proprietà industriale da stipularsi con l'Ente di appartenenza dei co-inventori. L'U.O. Affari Generali e Legali predispone i due testi negoziali e previa acquisizione del nulla-osta della Direzione avvia le trattative negoziali. A conclusione delle trattative negoziali, l'U.O. Affari Generali e Legali predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione dei contratti. Successivamente all'adozione di tale provvedimento, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede agli atti propedeutici alla sottoscrizione dei contratti, alla loro stipulazione e repertoriazione. Copia dei contratti e del provvedimento di approvazione viene trasmessa a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione degli stessi (Reparto, U.O. Gestione delle Risorse Umane U.O Servizi Contabili, etc.). L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo per la quota di competenza dell'altro contraente, se dovuta. Successivamente alla formale acquisizione dei diritti patrimoniali l'U.O. Affari Generali e Legali cura i rapporti con i mandatari incaricati del deposito e della gestione delle domande di brevetto, proponendo al Direttore Generale l'adozione degli atti per la corretta gestione di tutte le fasi di brevettazione (autorizzazione/ presa d'atto del deposito della domanda di brevetto nazionale; autorizzazione/presa d'atto deposito della domanda di brevetto PTC; convalide nazionali; disposizione a seguito dei rapporti di ricerca/opinioni di brevettabilità emessi dall'esaminatore nazionale ed internazionale, presa d'atto concessione-rigetto domanda di brevetto, etc). PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA), RICERCATORE E DIREZIONE (VALUTAZIONI TECNICO-SCIENTIFICHE).	ISTRUTTORIA PRE-DEPOSITO DELL'ISTANZA DI TUTELA
			ISTRUTTORIA POST-DEPOSITO DELL'ISTANZA DI TUTELA
		L'U.O. Affari Generali e Legali, una volta ricevuto l'atto giudiziale, raccoglie la documentazione necessaria per procedere giudizialmente, richiedendo e raccogliendo la documentazione e le relazioni da parte dei dirigenti responsabili di struttura	GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL CONTENZIOSO

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Gestione del contenzioso	interessati, segnalando alla Direzione eventuali urgenze connesse con la costituzione in giudizio. L'U.O. Affari Generali e Legali segnala formalmente il nuovo contezioso all'U.O. Provveditorato Economato e Vendite per l'apertura della posizione assicurativa. Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7.08.2020, pubblicato in Gazzetta Ufficiale del 28.09.2020, l'Istituto è stato ammesso al patrocinio dell'Avvocatura dello Stato. In forza di tale decreto, l'Avvocatura dello Stato assume la rappresentanza e la difesa dell'IZSLER nei giudizi attivi e passivi avanti le autorità giudiziarie, i collegi arbitrali, le giurisdizioni amministrative e speciali, ai sensi dell'art. 43 RD 1611/1933. All'U.O. Affari Generali e legali compete la gestione dei rapporti tra l'Avvocatura dello Stato, la Direzione e le altre U.O. eventualmente coinvolte. Infine, con Decreto del Direttore Generale viene preso atto dell'intervenuta pronuncia giudiziale. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA).	GESTIONE DEI RAPPORTI CON L' AVVOCATURA DELLO STATO
Affari legali e contenzioso	Pareri a supporto delle Direzioni	Il processo ha la finalità di fornire pareri a beneficio della Direzione su questioni di competenza della Direzione medesima o di altre strutture. Il processo ha avvio con la richiesta da parte della Direzione all'U.O. Affari Generali e legali. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede, sulla base della richiesta, all'acquisizione della documentazione istruttoria rilevante, chiedendone l'invio da parte della struttura competente. Terminato l'esame della documentazione e lo studio della normativa e giurisprudenza rilevante, l'U.O. Affari Generali e legali trasmette il parere richiesto alla Direzione. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	ELABORAZIONE E TRASMISSIONE DEL PARERE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Gestione dei documenti nel sistema di protocollo informatico	Registrazione della documentazione nel sistema informatico di protocollo con lo scopo di attestare la ricezione e l'invio dei documenti. Ricezione-documenti in arrivo Di competenza degli operatori del Servizio protocollo della sede e delle postazioni decentrate: ricezione della documentazione; verifica dell'integrità del plico; richiesta di eventuali precisazioni; rilascio di ricevuta di ricezione; per la documentazione relativa a procedure concorsuali: verifica della completezza e dei requisiti minimi richiesti dal bando, apposizione della data e ora di ricezione. Ricezione-documenti in uscita Di competenza degli operatori del Servizio protocollo della sede e delle postazioni decentrate: ricezione della documentazione; verifica della completezza e delle informazioni inserite; verifica dell'indicazione della classificazione/fascicolazione Ricezione-documenti interni Di competenza degli operatori del Servizio protocollo della sede e delle postazioni decentrate: ricezione della documentazione; verifica della completezza e delle informazioni inserite; verifica dell'indicazione della classificazione/fascicolazione Registrazione Di competenza degli operatori del Servizio protocollo della sede e delle postazioni decentrate: Classificazione; Fascicolazione; Descrizione dell'oggetto del documento;Selezione del referente; Indicazione allegati (solo per documenti cartacei); Assegnazione (competenza e visibilità); Segnatura Acquisizione ottica (solo per documenti cartacei) Smistamento Di competenza degli operatori del Servizio protocollo della sede e delle postazioni decentrate: consegna del documento alla struttura per la spedizione; consegna del documento al Servizio fattorini per la spedizione PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 3 COLLABORATORI+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	RICEZIONE DEI DOCUMENTI IN ARRIVO RICEZIONE DEI DOCUMENTI IN USCITA RICEZIONE DEI DOCUMENTI INTERNI REGISTRAZIONE DEL DOCUMENTO SMISTAMENTO
Affari legali e contenzioso	Gestione del registro giornaliero di protocollo (RGP)	Corretta gestione del registro giornaliero di protocollo, atto pubblico di fede privilegiata, per l'attestazione della ricezione e invio dei documenti dell'Istituto Controllo del RGP di competenza dell'UO AAGGLL: verifica della corretta registrazione dei documenti: fascicolazione; classificazione; redazione oggetto; flussi documentali e ricezione notifiche; formati dei documenti associati. Segnalazioni errori Segnalazione al Direttore amministrativo degli errori ed anomalie riscontrate Segnalazione alle strutture che hanno registrato il documento delle anomalie/errori Aggiornamento delle informazioni relative alla classificazione e fascicolazione dei documenti, eventuali nuove assegnazioni Conservazione Di competenza della UO AFFARI GENERALI E LEGALI: versamento giornaliero in conservazione; di competenza dell'UO AAGGLL: predisposizione del verbale annuale di chiusura del registro giornaliero ed annuale di protocollo e invio in conservazione PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	ANALISI E CONTROLLO DEL RGP SEGNALAZIONI ERRORI CONSERVAZIONE DEI VERBALI DI CHIUSURA
Affari legali e contenzioso	Gestione del registro dell'albo on-line	Corretta gestione del registro dell'albo online, contenente le pubblicazioni all'albo effettuate da tutte le strutture abilitate e segnalazione tempestiva di eventuali anomalie. Analisi del registro dell'albo online verifica della pubblicazione dei documenti: pubblicazione dei documenti nella sezione indicata; visualizzazione dei documenti Segnalazioni Segnalazione alle strutture competenti di eventuali anomalie di pubblicazione; segnalazione ai sistemi informativi e alla ditta produttrice del software di anomalie del sistema. Conservazione Acquisizione della dichiarazione del dirigente responsabile dei Sistemi informativi in merito alla tenuta dell'albo online (sulle eventuali anomalie verificatesi, modalità di gestione e risoluzione delle stesse) ai sensi dell'art.10 del Regolamento albo online; Verbale annuale di chiusura delle pubblicazioni all'albo online PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	ANALISI DELL'ALBO ONLINE SEGNALAZIONI ERRORI CONSERVAZIONE DEI VERBALI DI CHIUSURA
Affari legali e contenzioso	Trasferimento e riordino di documentazione nella sezione di deposito dell'archivio generale	Attività di trasferimento e riordino della documentazione per la corretta tenuta degli archivi correnti di struttura e per la sedimentazione della documentazione secondo i tempi previsti dal massimario di scarto. Trasferimento della documentazione Censimento e verifica della documentazione conservata presso gli archivi correnti, predisposizione della proposta di trasferimento. Trasferimento: di competenza dell'UO AAGGLL: organizzazione del trasferimento e ricezione della documentazione; di competenza dirigenti responsabili: verifica della richiesta e della presenza di procedimenti ancora aperti, verifica e segnalazione di documentazione a conservazione perenne. Riordino della documentazione Riordino: ordinamento e schedatura della documentazione, Trasmissione della schedatura alla struttura di provenienza. Selezione della documentazione per lo scarto Selezione della documentazione destinata allo scarto; elaborazione dell'elenco di scarto da sottoporre alla struttura di provenienza. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	TRASFERIMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE RIORDINO DELLA DOCUMENTAZIONE SELEZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE
		Attività di trasferimento e riordino della documentazione per l'inserimento nella sezione storica dell'archivio generale. Trasferimento della documentazione Censimento e verifica della documentazione conservata presso gli archivi correnti, verifica della documentazione presente nella sezione di deposito da inserire nella sezione storic, predisposizione della proposta di trasferimento.	TRASFERIMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE RIORDINO DELLA DOCUMENTAZIONE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Trasferimento e riordino di documentazione nella sezione storica dell'archivio generale	Trasferimento: di competenza dell'UO AAGGLL: organizzazione del trasferimento e ricezione della documentazione; di competenza dirigenti responsabili: verifica della richiesta e della presenza di procedimenti ancora aperti, verifica e segnalazione di documentazione a conservazione perenne. Riordino della documentazione Riordino: riordino e inventariazione della documentazione, selezione della documentazione per lo scarto. Trasmissione dell'inventario alla struttura di provenienza. Ricondizionamento ed etichettatura. Selezione della documentazione per lo scarto Selezione della documentazione destinata allo scarto; elaborazione dell'elenco di scarto da sottoporre alla struttura di provenienza. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	SELEZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Selezione e scarto della documentazione conservata presso l'archivio generale	Selezione della documentazione per la tutela del patrimonio documentale dell'Ente Selezione Di comptenza dell'UO AAGGLL: selezione della documentazione che ha maturato i tempi minimi di conservazione previsti dal Piano di conservazione; selezione della documentazione durante le operazioni di riordino Elaborazione proposta di scarto Istruttoria: di competenza dell'UO AAGGLL: richiesta e acquisizione dell'autorizzazione allo scarto della documentazione; predisposizione della proposta di scarto sulla base delle autorizzazioni ed esclusioni allo scarto ricevute; determinazione dirigenziale di approvazione della proposta di scarto; acquisizione dell'autorizzazione allo scarto da parte della Soprintendenza archivistica per la Lombardia Di competenza dei dirigenti responsabili: verifica della richiesta e della presenza di procedimenti ancora aperti, autorizzazione allo scarto, diniego allo scarto o parziale esclusione motivati Cessione della documentazione Cessione fisica della documentazione per la distruzione. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	SELEZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE
			ELABORAZIONE PROPOSTA DI SCARTO
			CESSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE
Affari legali e contenzioso	Consultazione della documentazione conservata presso l'archivio generale	Ricerca e reperimento della documentazione conservata presso l'archivio generale per l'evasione delle richieste di consultazione da parte degli utenti interni/esterni all'Istituto Richiesta di accesso all'archivio Di competenza dei dirigenti responsabili: invio della richiesta di consultazione del documento/fascicolo all'email del Servizio riportante l'identificazione della documentazione richiesta e la motivazione dell'accesso. Per gli utenti esterni: compilazione della richiesta di consultazione mediante domanda scritta indirizzata al Direttore Generale dell'Istituto o ad un suo delegato e per conoscenza alla Soprintendenza Archivistica per la Lombardia. Consultazione della documentazione Di competenza dell'UO Affari generali e legali: valutazione dei tempi e modalità di accesso ed organizzazione dell'accesso; ricerca e reperimento dei documenti/fascicoli; esibizione per consultazione, prelievo, copia della documentazione richiesta. Compilazione della scheda di accesso; redazione del registro degli accessi all'archivio; per gli accessi da parte di esterni: informativa alla Soprintendenza archivistica della Lombardia sul materiale consultato. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	RICHIESTA DI ACCESSO
			CONSULTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso documentale agli atti	Gestione delle richieste di accesso documentale a garanzia del diritto di partecipazione all'attività amministrativa, del diritto all'informazione e alla tutela dei dati personali. Valutazione dell'istanza: Competenza dell'U.O. Affari Generali e Legali: ricezione per conoscenza della richiesta di accesso agli atti ai sensi della l. 241/90 e ss.mm., registrata in carico alla struttura dell'Ente che detiene il documento.. Competenza del dirigente responsabile della struttura che detiene il documento: esame dell'istanza, verifica del rispetto della disciplina di riferimento (l. 241/90 e ss.mm., DPR 184/2006...) e del regolamento interno per l'evasione della richiesta di accesso. Qualora la richiesta non sia completa di tutta la documentazione necessaria o non sia chiara, il dirigente richiede apposita integrazione dell'istanza Reperimento della documentazione e valutazione degli interessi: Competenza del dirigente responsabile della struttura che detiene il documento: verifica circa la sussistenza dei presupposti per l'evasione della richiesta di accesso (legittimazione e interesse), verifica di eventuali dati personali contenuti nel documento, notifica della richiesta ad eventuali controinteressati. Evasione (accoglimento/differimento/rigetto) della richiesta: Competenza del dirigente responsabile della struttura che detiene il documento: evasione della richiesta nei termini di legge. Competenza dell'U.O. Affari Generali e Legali: monitoraggio del rispetto dei tempi di evasione della richiesta ed eventuale comunicazione alla Direzione dei casi di mancato rispetto di essi. Tenuta/aggiornamento/pubblicazione del registro degli accessi. La procedura è dettagliatamente descritta nel Regolamento in materia di diritto di accesso. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA.	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA
			TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico generalizzato	Gestione delle richieste di accesso civico generalizzato a garanzia del diritto di partecipazione all'attività amministrativa, del diritto all'informazione e alla tutela dei dati personali. Valutazione dell'istanza: Competenza dell'U.O. Affari Generali e Legali:ricezione per conoscenza dell'istanza registrata in carico alla Direzione (Sanitaria o Amministrativa, secondo la natura dell'atto di cui si richiede l'accesso). Competenza della Direzione: ricezione della richiesta e sua valutazione formale; trasmissione all'ufficio competente in quanto detentore del dato richiesto. Reperimento della documentazione e valutazione degli interessi: Competenza del dirigente responsabile della struttura che detiene il documento/dato/informazione: verifica circa la sussistenza dei presupposti per l'evasione della richiesta di accesso (interesse), verifica di eventuali dati personali contenuti nel documento, notifica della richiesta ad eventuali controinteressati. Evasione (accoglimento/differimento/rigetto) dell'istanza: Competenza del dirigente responsabile della struttura che detiene il document/dato/informazione: evasione ella richiesta di accesso nei termini di legge. Competenza dell'U.O. Affari Generali e Legali: monitoraggio del rispetto dei tempi di evasione della richiesta ed eventuale comunicazione alla Direzione dei casi di mancato rispetto di essi. Tenuta/aggiornamento/pubblicazione del registro degli accessi. Eventuale riesame del RPCT: Competenza del RPCT: valutazione della richiesta di riesame; predisposizione provvedimento motivato nei termini previsti dalla legge; segnalazione al Garante per la protezione dei dati personali in caso di rifiuto/differimento per ragioni di riservatezza. La procedura è dettagliatamente descritta nel Regolamento in materia di diritto di accesso. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+ 1 DIRIGENTE.	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA
			TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico semplice	Gestione delle richieste di accesso civico semplice a garanzia del diritto di partecipazione all'attività amministrativa, del diritto all'informazione e alla tutela dei dati personali. Valutazione dell'istanza: Competenza del RPCT: ricezione della richiesta di accesso civico semplice e sua valutazione formale; trasmissione al dirigente responsabile della mancata o incompleta pubblicazione oppure del mancato aggiornamento di provvedere ai propri adempimenti. In relazione alla loro gravità, il RRPCT è tenuto a segnalare i casi di inadempimento o adempimento parziale degli obblighi di pubblicazione al Consiglio di Amministrazione, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, all'Autorità Nazionale Anticorruzione e all'Ufficio Procedimenti disciplinari. Evasione dell'istanza: Competenza delle strutture responsabili della pubblicazione: In caso di accoglimento della richiesta procede alla pubblicazione sul sito web dei dati, informazioni o documenti richiesti. Competenza del RPCT: comunicazione al richiedente dell'avvenuta pubblicazione, oppure rigetto motivato della richiesta. Competenza dell'U.O. Affari Generali e Legali: tenuta/aggiornamento/pubblicazione del registro degli accessi. La procedura è dettagliatamente descritta nel Regolamento in materia di diritto di accesso.	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA
			TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Registrazione e gestione dei reclami	Gestione dei reclami ricevuti dall'Istituto per una puntuale e corretta adozione di azioni successive. Registrazione e valutazione del Reclamo: Competenza della struttura ricevente il reclamo: ricezione del reclamo scritto o eventuale trascrizione del reclamo verbale da parte del dipendente e consegna al dirigente responsabile che garantisce la corretta registrazione di protocollo del reclamo e la trasmissione all'URP. Se il reclamo viene ricevuto dall'URP, lo stesso provvede alla registrazione di protocollo. Competenza dell'UO Affari Generali Legali-URP: presa in carico del reclamo, individuazione previo contatto con il RAQ o la DG della struttura responsabile del processo di trattamento del reclamo, trasmissione alla stessa del reclamo, compilazione registro reclami dell'Ente e trasmissione all'utente di un rapporto sullo stato di avanzamento del reclamo. Accertamento dei fatti: Competenza del dirigente della struttura responsabile del processo di trattamento del reclamo: presa in carico del reclamo, classificazione del reclamo, valutazione delle cause del reclamo, messa in atto delle azioni conseguenti per evitare che la situazione che ha portato alla presentazione del reclamo si ripeta, predisposizione della proposta di esito del reclamo da trasmettere al RAQ (per i reclami riguardanti l'attività di prova) o al DG (per tutti gli altri reclami) per il riesame e l'approvazione, comunicare all'URP la trasmissione dell'esito per il riesame. Competenza dell'UO Affari Generali Legali-URP: trasmissione all'utente di un rapporto sullo stato di avanzamento del reclamo. Riesame ed evasione della risposta: il RAQ, per i reclami relativi alle attività di prova, o il DG per gli ambiti diversi dalle prove, quale figura non direttamente coinvolta nelle attività oggetto del reclamo, riesamina e formalizza con la sottoscrizione la risposta con relativa approvazione o rigetto del reclamo e trasmissione all'utente in forma protocollata. Competenza del dirigente della struttura responsabile del processo di trattamento del reclamo: compilazione e trasmissione all'URP dei documenti previsti dalla PG97. Competenza dell'UO Affari Generali-URP: monitoraggio dei tempi di gestione del reclamo, aggiornamento registro reclami, garanzia di rintracciabilità delle informazioni di ciascun reclamo, pubblicazione semestrale sul sito web istituzionale di un report dei reclami. La procedura è dettagliatamente descritta nella PG97. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+1 DIRIGENTE.	VALUTAZIONE DEL RECLAMO
			MONITORAGGIO DEL RECLAMO
Affari Legali e Contenzioso	Gestione della carta dei servizi	Procedura di gestione della Carta dei servizi dell'Istituto. Stesura/aggiornamento della Carta dei Servizi: Competenza della Direzione: individuazione di un gruppo di referenti per la stesura dei contenuti della carta dei servizi in collaborazione con l'URP. Competenza del Gruppo di referenti: stesura contenuti e trasmissione all'URP. Competenza dei Sistemi Informativi: implementazione e aggiornamento continuo del sistema di consultazione online delle prove di laboratorio, validate dalla direzione con la collaborazione del gruppo di rerefenti. Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: stesura contenuti di competenza dell'U.O. di appartenenza e accorpamento dei contenuti del gruppo di referenti. Inserimento di link attivi a pagine del sito per l'approfondimento delle tematiche. Ricezione segnalazioni da parte delle strutture dell'ente per eventuali correzioni/ implementazioni dei contenuti della Carta. Predisposizione bozza della carta dei servizi per la validazione da parte della Direzione. Validazione della Carta dei Servizi: Competenza della Direzione: validazione dei contenuti della carta dei servizi. Produzione e pubblicazione della Carta dei Servizi: Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: predisposizione della versione digitale definitiva della Carta con eventuale assistenza di una ditta esterna per la cura della parte grafica. Pubblicazione della Carta dei Servizi sul sito web dell'Istituto. Monitoraggio contenuti della Carta dei Servizi: Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: controllo dei contenuti testuali della Carta e verifica funzionamento dei link al sito web istituzionale. Segnalazione di eventuali link non funzionanti ai Sistemi Informativi. Eventuale aggiornamento e pubblicazione semestrale della Carta dei Servizi. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+1 DIRIGENTE.	AGGIORNAMENTO E PUBBLICAZIONE DEI CONTENUTI TESTUALI DELLA CARTA SERVIZI
Affari Legali e Contenzioso	Gestione della richieste di informazioni	Gestione della richieste di informazioni per una puntuale e corretta adozione di azioni successive. Valutazione della richiesta di informazioni: Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: ricezione delle richieste di informazioni a mezzo e-mail o form online da sito web istituzionale. Individuazione, con l'eventuale supporto della direzione, del destinatario della richiesta e smistamento della richiesta alla struttura competente. Comunicazione all'utente di presa in carico della richiesta. Evasione dela richiesta: Competenza della struttura competente: predisposizione e trasmissione della risposta alla richiesta di informazioni e invio per conoscenza all'URP. Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: monitoraggio dei tempi di evasione della risposta, registrazione della risposta ricevuta per conoscenza dalla struttura competente in un apposito database. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+1 DIRIGENTE.	MONITORAGGIO DELLE RICHIESTE DI INFORMAZIONI
		Gestione della customer satisfaction al fine di valutare le informazioni di ritorno sulla qualità erogata dai servizi erogati. Predisposizione e pubblicazione dei questionari di gradimento: Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: predisposizione dei contenuti all'interno dei questionari di gradimento. Competenza della struttura che eroga il servizio mappato: valutazione e integrazione dei contenuti.	PREDISPOSIZIONE DEI QUESTIONARI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari Legali e Contenzioso	Gestione della customer satisfaction	Competenza della Direzione: validazione dei contenuti. Distribuzione questionari di gradimento: Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: pubblicazione sul sito internet/intranet dei questionari di gradimento, adeguata diffusione delle informazioni. competenza della struttura che eroga il servizio mappato: adeguata diffusione attraverso i propri canali. Raccolta dei questionari di gradimento: Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: verifica della corretta trasmissione dei moduli compilati Competenza della struttura che eroga il servizio mappato: raccolta puntuale dei moduli e trasmissione nei tempi definiti all'URP. Elaborazione dei dati e diffusione dei risultati: Competenza dell'UO Affari Generali e Legali-URP: inserimento dati dei questionari ricevuti in specifico database, svolgimento di analisi statistiche, redazione dei report, trasmissione dei report alla Direzione, alla struttura che eroga il servizio mappato, al RAQ e diffusione tramite i canali informativi dell'ente. Competenza della Direzione Generale: validazione del report e autorizzazione alla diffusione/pubblicazione. La procedura è dettagliatamente descritta nella PG98. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+1 DIRIGENTE.	ELABORAZIONE DEI DATI E DIFFUSIONE DEI RISULTATI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Direttore Generale	L'U.O. Affari generali e Legali riceve la proposta di decreto del Direttore Generale predisposta dal dirigente responsabile della struttura a cui è assegnata la responsabilità del procedimento,completa di eventuali allegati e del fascicolo contenente la documentazione istruttoria ento i termini stabiliti ed effettua un preliminare vaglio di regolarità. Nel caso in cui il provvedimento comporti costi per l'Istituto ovvero adempimenti di carattere fiscale viene sottoposto al preventivo parere di regolarità contabile del Dirigente U.O. Gestione servizi contabili. La proposta viene quindi sottoposta al vaglio di legittimità del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario relativamenente ai profili tecnici e sanitari, per il rilascio dei relativi pareri. Verificata l'acquisizione di tutti i pareri (parere del responsabile del procedimento e/o del dirigente responsabile, eventuale parere di regolarità contabile, pareri del Direttore Amministrativo e Sanitario), l'U.O. Affari Generali e Legali, appone il visto di competenza sulla proposta di provvedimento e contestualmente viene asseganto il numero di protocollo a ciascuna proposta. L'U.O. Affari Generali e legali, sulla base delle risultanze della seduta, protocolla l'ordine del giorno, procede alla verbalizzazione, alla numerazione e al successivo confezionamento degli atti. L'U.O. Affari Generali e Legali, dopo la sottoscrizione dell'atto da parte del Direttore Generale provvede alla pubblicazione del provvedimento sull'Albo online del sito istituzionale (qualora l'atto sia immediatamente esecutivo) e decorsi 15 giorni, produce la relata di avvenuta pubblicazione. Qualora l'atto necessiti della trasmissione alle Regioni per l'esercizio delle funzioni di controllo, l'U.O. provvede alla trasmissione. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+1 DIRIGENTE.	CONTROLLO FORMALE DELLA PROPOSTA DI DECRETO DEL DIRETTORE GENE
			PREDISPOSIZIONE DELL'ELENCO DEGLI OGGETTI PRENOTATI PER LA SEDU
			ADOZIONE DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE (LA FASE COMPRENDE VERBALIZZAZIONE DEGLI ESITI DELLA SEDUTA, LA NUMERAZIONE, IL CONFEZIONAMENTO, LA SOTTOSCRIZIONE E PROTOCOLLAZIONE DELL'ATT
			PUBBLICAZIONE DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Consiglio di Amministrazione	Il Presidente del Consiglio di Amministrazione, ovvero il Direttore Amministrativo d'ordine del Presidente, predispone l' ordine del giorno della seduta del CDA. L'U.O. Affari Generali e Legali trasmette la lettera di convocazione del CDA con gli argomenti all'ordine del giorno ai Consiglieri, al Direttore Generale, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo, e al Collegio dei Revisori ovvero, se interessati alla trattazione degli argomenti, ad ulteriori partecipanti. L'U.O. Affari Generali e Legali riceve la proposta di deliberazione del CDA predisposta dal dirigente responsabile della struttura a cui è assegnata la responsabilità del procedimento completa di eventuali allegati e del fascicolo contenente la documentazione istruttoria entro i termini stabiliti, ed effettua un preliminare vaglio di regolarità. Nel caso in cui il provvedimento comporti costi per l'Istituto ovvero adempimenti di carattere fiscale viene sottoposto al preventivo parere di regolarità contabile del Dirigente dell'U.O. Gestione servizi contabili, nonchè alla verifica da parte del Collegio dei revisori. La proposta viene quindi sottoposta al vaglio di legittimità del Direttore Amministrativo, per il rilascio del relativo parere. Verificata l'acquisizione di tutti i pareri (del responsabile del procedimento e/o del dirigente responsabile, di regolarità contabile, di legittimità del Direttore Amministrativo) l'U.O. Affari Generali e Legali, appone il visto di competenza e contestualmente viene assegnato il numero di protocollo a ciascuna proposta. L'U.O. Affari Generali e Legali sulla base delle risultanze della seduta, protocolla l'ordine del giorno definitivo che riporta data e argomenti trattati e procede alla verbalizzazione della seduta. Provvede altresì alla numerazione e al confezionamento degli atti assunti dal Consiglio di Amministrazione. L'U.O. Affari generali e legali, acquisita la firma del Presidente del CDA e del Direttore Amministrativo sulla deliberazione definitiva, provvede alla pubblicazione del provvedimento sull'Albo online del sito istituzionale (qualora l'atto sia immediatamente esecutivo) ,e decorsi 15 giorni, produce la relata di avvenuta pubblicazione. Qualora l'atto necessiti della trasmissione alle Regioni per l'esercizio delle funzioni di controllo, l'U.O. provvede alla trasmissione. L'approvazione da parte delle Giunte regionali e l'esito della fase del controllo vengono attestati nel cosiddetto "foglio dell'esecutività" predisposto dall'UO Affari Generali e legali, sottoscritto con firma digitale da parte del Direttore Amministrativo. PERSONALE DELL'UO AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+1 DIRIGENTE.	CONVOCAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
			CONTROLLO FORNALE DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO AMMINISTRATIVO
			PREDISPOSIZIONE DELL'ORDINE DEL GIORNO DEFINITIVO
			ADOZIONE DELLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE(LA COMPRENDE LA VERBALIZZAZIONE DEGLI ESITI DELLA SEDUTA, LA NUMERAZIO CONFEZIONAMENTO, LA SOTTOSCRIZIONE E PROTOCOLLAZIONE DELL'ATT
			PUBBLICAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIO
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	L'IZSLER, oltre ai progetti di ricerca finanziatI da enti terzi, può svolgere attività di ricerca finanziate con fondi propri. La predisposizione dei progetti di ricerca autofinanziati avviene in risposta ad appositi bandi aziendali interni predisposti dalla Direzione Strategica. In ragione dell'ammontare delle risorse finanziarie messe a disposizione nell'approvazione del bilancio di previsione dal Consiglio di Amministrazione, la Direzione Sanitaria emana il bando interno e avvia il procedimento per la individuazione dei progetti autofinanziati da attivare. Il dirigente proponente invia alla Direzione Sanitaria la proposta progettuale e la dichiarazione di insussistenza di conflitti di interesse relativa al progetto proposto (con attestazione del dirigente sovraordinato). La proposta viene sottoposta alla valutazione della Direzione Sanitaria che, affiancata dal Gruppo di Supporto Interno effettuta una prima valutazione di ammissibilità di ogni singolo progetto in base alla verifica dei requisti di partecipazione stabiliti dal bando. Ogni progetto ammesso a valutazione viene inviato a referess esterni competenti per l'area tematica. Sulla base dei punteggi assegnati viene redatta la graduatoria di merito secondo i criteri individuati nel bando, definendo così i progetti ammessi a finanziamento. Acquisita la valutazione degli organismi interni, il Direttore Sanitario propone apposito provvedimento del Direttore Generale di approvazione dei progetti e del relativo budget, incaricando gli uffici amministrativi dell'adempimento dei rispettivi compiti. La documentazione relativa alla valutazione dei progetti di ricerca è conservata in appositi fascicoli presso la Direzione Strategica dell'Ente. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede a richiedere il Codice unico di Progetto (CUP) per ciascun progetto approvato e, in caso di unità operative esterne, predispone il testo negoziale, provvede alla sottoscrizione dell'eventuale accordo, alla sua stipula e repertoriazione, ed inserisce i dati di progetto nel sistema informativo interno Anagrafe Progetti. - Copia del progetto, dell'accordo sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono, quindi, trasmessi al responsabile scientifico e a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione della ricerca (Reparti, U.O, etc.). L'Ufficio provvede alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo per la quota di competenza degli enti che partecipano ai progetti come unità operative, in base a quanto disposto nell'accordo sottoscritto con le stesse. L'ufficio, inoltre, gestisce le procedure amministrative relative alle richieste di proroga e di variazione economiva dei progetti. Il responsabile scientifico è responsabile dell'attuazione della ricerca sulla base degli obiettivi di progetto e del budget definito. Alla sua conclusione, predispone, sottoscrive ed invia al Direttore Generale la relazione scientifica e (con il supporto della UO Gestione Servizi Contabili) la rendicontazione economica. Tali resoconti vengono sottoposti al parere della Direzione Strategica, coadiuvata in tale attività dal Comitato Tecnico Scientifico e/o dal Gruppo di Supporto alla Ricerca dell'IZSLER, al fine di verificare la congruenza tra i risultati raggiunti e le finalità programmate. PERSONALE DELL'UNITÀ OPERATIVA AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRETTORE SANITARIO (BANDO, VALUTAZIONE INTERNA E SELEZIONE) DIRETTORE GENERALE (APPROVAZIONE).	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE
			STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER
			SVOLGIMENTO DELLA RICERCA

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	Il processo prende avvio con la segnalazione del bando da parte dell'U.O. Affari Generali e Legali oppure con una richiesta di partecipazione ad uno specifico bando/opportunità da parte del dirigente interessato, previa verifica, con l'eventuale supporto dell'U.O. Affari Generali e Legali, sulla possibilità per l'IZSLER di partecipare al bando. Il ricercatore fa richiesta preventiva alla Direzione Strategica di autorizzazione alla partecipazione, indicando il bando di riferimento e descrivendo i contenuti e gli obiettivi del progetto, l'ente capofila o i partner, l'interesse per l'IZSLER alla partecipazione. Acquisito il nulla osta a partecipare dalla Direzione Strategica, il ricercatore: •per i progetti con IZSLER capofila - predispone il piano esecutivo e finanziario del progetto, individuando contenuti, obiettivi, modalità e tempi di esecuzione delle attività di ricerca previste, nonché le unità operative coinvolte, il finanziamento richiesto ed il cofinanziamento a carico dell'Istituto – e lo trasmette alla Direzione Strategica per la valutazione interna, allegando la dichiarazione di insussistenza di conflitti di interesse relativa al progetto proposto (con attestazione del dirigente sovraordinato); •per i progetti con IZSLER unità operativa di altri enti, acquisisce il progetto di ricerca definitivo presentato dall'ente capofila all'ente finanziatore e lo trasmette alla Direzione Strategica per la valutazione interna. Qualora il bando prescriva la presentazione di un numero massimo di progetti per Ente, la Direzione Strategica provvede a raccogliere le manifestazioni di interesse ai fini di una selezione interna delle proposte. Rientrano in tale tipologia di processo anche le richieste da parte del Ministero della Salute di esecuzione di uno specifico progetto di ricerca, il cui avvio è costituito dalla trasmissione di una convenzione atta a disciplinare il finanziamento e l'attuazione da parte dell'IZSLER del progetto. Le proposte o il progetto definitivo vengono valutati dalla Direzione Sanitaria, eventualmente coadiuvata dagli organismi interni di valutazione della ricerca - in base alla tipologia di ricerca, Gruppo di Supporto interno e/o referee esterni). La documentazione relativa alla valutazione dei progetti di ricerca è conservata in appositi fascicoli presso la Direzione Strategica dell'Ente. Il Direttore Sanitario informa il Direttore Generale e l'U.O. Affari generali e legali in merito alle risultanze delle valutazioni effettuate. Compatibilmente con le scadenze del relativo bando, l'U.O. Affari Generali e Legali propone apposito provvedimento del Direttore Generale di approvazione dei progetti e dei relativi budget. In caso di approvazione ed ammissione a finanziamento del progetto da parte dell'ente finanziatore, l'U.O. Affari Generali e Legali fornisce supporto per l'eventuale rideterminazione/rimodulazione del piano finanziario del progetto, procede all'attivazione del Codice Unico di Progetto (CUP), cura la fase al convenzionamento con l'ente finanziatore e propone il provvedimento del Direttore Generale di presa d'atto del finanziamento assegnato. Qualora il progetto preveda unità operative esterne, l'U.O. Affari Generali e Legali predispone una bozza di accordo (eventualmente in collaborazione con il responsabile scientifico per gli aspetti tecnici e con altre strutture interessate) o uno schema di accordo (nel caso di programmi di ricerca che prevedano più progetti con IZSLER capofila). L'U.O. Affari Generali e Legali, dopo aver acquisito l'eventuale nulla-osta finale dalla Direzione in ordine al testo negoziale predisposto, propone il decreto del Direttore Generale di approvazione dello schema di accordo. Successivamente, l'Ufficio cura le fasi di negoziazione e di stipula degli accordi con gli enti partner del progetto, provvedendo alla loro repertoriazione. Successivamente all'adozione dei provvedimenti, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede ad inserire i dati di progetto nel sistema informativo interno Aanagrafe Progetti. Copia del progetto, dell'accordo sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono, quindi, trasmessi al responsabile scientifico e a tutte le strutture amministrative coinvolte nell'esecuzione della ricerca. L'Unità Operativa Gestione Servizi Contabili, ricevuta comunicazione di avvio della ricerca dall'U.O. Affari Generali e Legali, provvede ad inserirne il piano dei costi, distinto per voci di spesa, nel programma di gestione amministrativo-contabile. La U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazione ed all'invio della richiesta di rimborso dell'imposta di bollo relativa all'accordo sottoscritto per la quota di competenza dell'altro contraente. L'ufficio, inoltre, gestisce le procedure amministrative relative alle richieste di proroga e di variazione economiCa dei progetti, la trasmissione delle istanze all'ente finanziatore e le comunicazioni relative agli esiti. Le variazioni del piano economico che non superino il 10% dell'importo finanziato e che non necessitino di autorizzazione da parte dell'ente finanziatore possono essere apportate direttamente dal responsabile scientifico del progetto, attraverso apposita comunicazione all'U.O. Affari Generali e Legali e all'U.O. Gestione dei Servizi Contabili. Per le richieste di variazione economica superiori al 10% dell'importo finanziato e per le richieste di proroga, il responsabile scientifico trasmette l'istanza per l'approvazione al Direttore Generale. Il responsabile scientifico è responsabile dell'attuazione della ricerca. Nei progetti con IZSLER capofila, predispone ed invia al Direttore Generale le relazioni scientifiche intermedie e finali. Il Direttore Generale valuta e (in caso di valutazione positiva) approva le relazioni scientifiche incaricando l'U.O. Affari Generali e Legali a trasmetterle all'ente finanziatore per l'approvazione. La UO Gestione Servizi Contabili predispone e trasmette all'ente finanziatore la rendicontazione economica, sottoscritta dal responsabile scientifico del progetto. A conclusione del processo, l'ente finanziatore valuta la relazione scientifica e, in caso di valutazione positiva, comunica l'approvazione della relazione scientifica ed eroga il saldo. Un campione di progetti viene sottoposto al parere della Direzione Sanitaria, coadiuvata in tale attività dal comitato Tecnico Scientifico, al fine di attuare una verifica ex post sui risulattai raggiunti e la congruenza tra i risultati raggiunti e le finalità programmate, attraverso una griglia predefinita di criteri di valutazione. PERSONALE DELL'UNITA' OPERATIVA AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRETTORE SANITARIO (VALUTAZIONE INTERNA) DIRETTORE GENERALE (APPROVAZIONE).	SEGNALAZIONE DEI BANDI E DELLE OPPORTUNITA' DI FINANZIAMENTO PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE PROVVEDIMENTI DI PRESA D'ATTO DEI FINANZIAMENTI ASSEGNATI ALL'IZSLE FORMALIZZAZIONE E DI AVVIO DEI PROGETTI STIPULAZIONE CONVENZIONI CON ENTI FINANZIATORI STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER SVOLGIMENTO DELLA RICERCA
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	Per attività di ricerca commissionata da privati si intendono le prestazioni a pagamento attraverso le quali l'Istituto mette a disposizione di soggetti privati le proprie conoscenze, nonché le professionalità dei propri ricercatori, affinché possano essere svolte, nell'interesse del committente, attività di ricerca. Il processo prende avvio con la richiesta del soggetto privato. La richiesta può essere avanzata sia formalmente sia per le vie brevi, anche direttamente al responsabile del reparto competente. La richiesta viene valutata (in via diretta o su richiesta della Direzione) dal responsabile del reparto competente (dirigente di struttura complessa o direttore sanitario), il quale predispone e trasmette alla Direzione una relazione tecnica illustrativa delle prestazioni/servizi richiesti, nonché della possibilità e dell'interesse del reparto ad accogliere la richiesta, senza pregiudizio dell'attività istituzionale. La relazione contiene obbligatoriamente la quantificazione del corrispettivo da applicare, nonché ogni ulteriore elemento tecnico rilevante rispetto alla richiesta, unitamente alla valutazione tecnica in ordine all'accoglimento o meno della stessa. La relazione viene esaminata dal Direttore Sanitario con riferimento ad ogni aspetto della relazione e alla congruità del corrispettivo, eventualmente coadiuvato da Gruppo di Supporto per la Ricerca. Nel caso di valutazione positiva, il Direttore Generale incarica il dirigente di riferimento a redigere o a verificare il progetto e l'U.O. Affari Generali e Legali della predisposizione del contratto e del successivo avvio delle trattative negoziali. L'U.O. Affari Generali e Legali predispone il testo negoziale in collaborazione con il responsabile del reparto (per gli aspetti tecnici) ed eventualmente con altre strutture interessate. Dopo aver acquisito il nulla-osta finale dalla Direzione, invia la proposta di contratto al richiedente. A conclusione delle trattative negoziali, l'Ufficio progetti di Ricerca, verificata in capo al richiedente la sussistenza dei requisiti per contrarre validamente con l'IZSLER, predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione del contratto. Successivamente all'adozione di tale provvedimento, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede agli atti propedeutici alla sottoscrizione del contratto, alla sua stipula e repertoriazione. Copia del contratto sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono quindi trasmesse al responsabile dell'esecuzione del contratto (come individuato nel provvedimento del DG) e a tutte le strutture coinvolte nell'esecuzione dello stesso. L'U.O. Affari Generali e Legali provvede alla quantificazione ed alla richiesta di rimborso dell'imposta di bollo per la quota di competenza dell'altro contraente. Il responsabile scientifico è responsabile dell'attuazione della ricerca, predispone ed invia al Direttore Generale le relazioni scientifiche intermedie e finali. Il Direttore Generale valuta e (in caso di valutazione positiva) approva le relazioni scientifiche incaricando l'U.O. Affari generali e Legali a trasmetterle al soggetto committente. A conclusione del processo, il soggetto committente eroga il corrispettivo. PERSONALE DELL'UNITÀ OPERATIVA AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRETTORE SANITARIO ((VALUTAZIONE INTERNA) DIRETTORE GENERALE (APPROVAZIONE).	RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI UNA RICERCA COMMISSIONATA PROGETTAZIONE (DEFINIZIONE E PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETT STIPULAZIONE CONTRATTO CON IL SOGGETTO COMMITTENTE
Gestione delle attività di ricerca	Raccolta dati per il finanziamento della ricerca corrente	Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali sono destinatari annualmente di un finanziamento per lo svolgimento della ricerca corrente. Il budget totale annuale viene distribuito tra tutti gli IZS a seguito di una procedura comparativa che ha ad oggetto la valutazione ed il confronto di specifici parametri di valutazione della ricerca definiti su base triennale. Il processo prende avvio con la richiesta formale del Ministero della Salute di trasmettere i dati relativi all'IZSLER tramite la compilazione di una apposita "griglia" entro un certa data. L'U.O. Affari Generali e Legali coordina le attività di raccolta dei dati dalle strutture competenti, richiede eventuali correzioni alle strutture interne, e trasmette la griglia compilata al Ministero. A conclusione del processo, il Ministero, a seguito della attività di verifica e comparazione con i dati degli altri IZS, comunica l'ammontare del finanziamento spettante all'IZSLER.	RICHIESTA DEL MINISTERO RACCOLTA DEI DATI E COMPILAZIONE DELLA GRIGLIA

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
	della ricerca corrente	PERSONALE DELL'UNITÀ OPERATIVA AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRIGENTI DI REPARTO/UO (PER LA TRASMISSIONE DEI DATI).	TRASMISSIONE DELLA GRIGLIA AL MINISTERO

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Gestione delle attività di ricerca	Iscrizione dell'IZSLER nella lista degli organismi di cui all'art. 36 del regolamento Efsa	L'IZSLER figura tra gli "organismi competenti" di cui all'articolo 36 del regolamento istitutivo dell'EFSA. La permanenza nell'elenco degli "organismi competenti" è soggetto ad aggiornamento periodico, attraverso la redazione di un apposito questionario. Il processo prende avvio con la richiesta formale di Efsa di trasmettere i dati relativi all'IZSLER tramite la compilazione di un apposito questionario entro un certa data. L'Unità Operativa Affari Generali e Legali coordina le attività di raccolta dei dati dalle strutture competenti e trasmette il questionario compilato ad Efsa. A conclusione del processo, Efsa, a seguito della attività di verifica dei dati trasmessi, comunica l'esito della procedura all'IZSLER e, se favorevole, inserisce l'Istituto nell'apposito elenco degli organismi competenti disponibile on line. PERSONALE DELL'UNITÀ OPERATIVA AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), DIRIGENTI DI REPARTO/UO (PER LA TRASMISSIONE DEI DATI).	RICHIESTA DI EFSA RACCOLTA DEI DATI E COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO TRASMISSIONE DEL QUESTIONARIO AD EFSA
Gestione delle attività di ricerca	convenzioni per lo svolgimento di progetti o attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	Il processo prende avvio con la trasmissione da parte del Ministero della Salute di una convenzione atta a disciplinare l'attuazione da parte dell'IZSLER di attività tecnico-scientifiche non strutturate in progetti di ricerca. La convenzione viene perfezionata nei tempi indicati dal Ministero. Il Direttore Generale incarica un dirigente sanitario quale responsabile scientifico per le attività richieste. Il dirigente incaricato invia la dichiarazione di insussistenza di conflitti di interesse relativa alla convenzione (con attestazione del dirigente sovraordinato) e, qualora lo ritenga necessario, un allegato tecnico relativo all'esecuzione delle attività e la richiesta di coinvolgimento di altri enti partner (richiesta da sottoporre all'approvazione del Ministero). La Direzione Strategica predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione della convenzione da sottoscrivere o di presa d'atto della convenzione sottoscritta. Nel suddetto decreto, il Direttore Generale incarica l'Unità operativa Affari Generali e Legali (o altra strttura eventualmente interessata) della predisposizione degli atti necessari all'avvio dell'attività e della stipula con gli enti partner. La convenzione con il Ministero può prevedere il coinvolgimento di enti partner. In tal caso, l'U.O. Affari Generali e Legali predispone il testo negoziale ~~in~~ con l'eventuale collaborazione del responsabile scientifico (per gli aspetti tecnici) e di altre strutture interessate. Dopo aver acquisito l'eventuale nulla-osta finale dalla Direzione sul testo dell'accordo, l'U.O. Affari generali e Legali predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di approvazione dell'accordo. Successivamente all'adozione di tale provvedimento, l'U.O. Affari Generali e Legali provvede all'invio dell'accordo all'ente partner, alla sua stipula e repertoriazione. Copia dell'accordo sottoscritto e del provvedimento di approvazione vengono quindi trasmesse al responsabile scientifico dell'esecuzione dell'accordo (come individuato nel provvedimento del DG) e a tutte le strutture amministrative interessate. Il responsabile scientifico svolge le attività oggetto della convenzione, predispone ed invia al Direttore Generale le relazioni scientifiche intermedie e finali. Il Direttore Generale valuta e (in caso di valutazione positiva) approva le relazioni scientifiche incaricando l'U.O. Affari Generali e Legali a trasmetterle al Ministero. A conclusione del processo, il Ministero valuta la relazione scientifica e la rendicontazione, in caso di valutazione positiva, eroga il saldo. PERSONALE DELL'UNITÀ OPERATIVA AFFARI GENERALI E LEGALI IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE+IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA. RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO AFFARI GENERALI E LEGALI (REGOLARITA' TECNICA), DIRETTORE GENERALE (APPROVAZIONE), RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA RICERCA), RESPONSABILE SCIENTIFICO (PROGETTAZIONE/ESECUZIONE DELLA CONVENZIONE)	STIPULA DELLA CONVENZIONE CON IL MINISTERO/APPROVAZIONE PROVVEDIMENTI DI PRESA D'ATTO DEI FINANZIAMENTI ASSEGNATI ALL'IZSLE FORMALIZZAZIONE E DI AVVIO DELLE ATTIVITA' OGGETTO DELLA CONVENZI STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER SVOLGIMENTO DELLA CONVENZIONE

AREA AMMINISTRATIVA - REGISTRO DEI RISCHI				
AREA DI RISCHIO	**PROCESSO**	**FASE/ATTIVITA'**	**EVENTO RISCHIOSO**	**FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1990	ISTRUTTORIA	Collaborazione non conforme ai fini istituzionali, ma finalizzata alla realizzazione di altri interessi (personali del dirigente proponente/ valutatore, dell'altra P.A. o di un soggetto terzo) - non corretto utilizzo di risorse pubbliche. Avvio delle attività precedentemente alla stipula dell'accordo con predeterminazione delle obbligazioni contrattuali tra il dirigente proponente-valutatore ed il terzo contraente in assenza delle necessarie autorizzazioni	alta discrezionalità in capo al dirigente proponente/valutatore - conflitto di interessi
		ESECUZIONE	Non corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali/non corretto utilizzo di risorse pubbliche	mancanza di controlli - mancanza di trasparenza
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione nazionale con privati e accordi di collaborazione internazionale	ISTRUTTORIA	Collaborazione non conforme ai fini istituzionali, ma finalizzata alla realizzazione di altri interessi (personali del dirigente proponente/ valutatore, dell'altra P.A. o di un soggetto terzo) - non corretto utilizzo di risorse pubbliche. Avvio delle attività precedentemente alla stipula dell'accordo con predeterminazione delle obbligazioni contrattuali tra il dirigente proponente-valutatore ed il terzo contraente in assenza delle necessarie autorizzazioni	alta discrezionalità in capo al dirigente proponente/valutatore -conflitto di interessi
		ESECUZIONE	Non corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali/non corretto utilizzo di risorse pubbliche	mancanza di controlli - mancanza di trasparenza
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	ISTRUTTORIA	non remunerativitá/congruità dei corrispettivi	alta discrezionalità in capo al dirigente valutatore - conflitto di interessi - mancanza di controlli
			stipulazione del contratto con soggetto insolvente nei confronti dell'IZSLER	mancanza di controlli - conflitto di interessi
		ESECUZIONE	Non corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali/non corretto utilizzo di risorse pubbliche	mancanza di controlli
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	ISTRUTTORIA	non remunerativitá/congruità dei corrispettivi	conflitto di interessi - mancanza di controlli
			stipulazione del contratto con soggetto insolvente nei confronti dell'IZSLER. Avvio delle attività precedentemente alla stipula dell'accordo con predeterminazione delle obbligazioni contrattuali tra il dirigente proponente-valutatore ed il terzo contraente in assenza delle necessarie autorizzazioni	mancanza di controlli
		ESECUZIONE	Non corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali/non corretto utilizzo di risorse pubbliche	mancanza di controlli
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per prestazioni di laboratorio e/o servizi previsti dal tariffario dell'ente	ISTRUTTORIA	Stipulazione del contratto con soggetto insolvente nei confronti dell'IZSLER	Mancanza controlli
			Stipulazione del contratto per finalità non conformi all'interesse pubblico	Conflitto di interessi

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Affari legali e contenzioso	Stipula di convenzione per lo svolgimento di attività formative (scuole di specializzazione, dottorati di ricerca, ..)	ISTRUTTORIA	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Stipula di convenzioni per tirocini	ISTRUTTORIA	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Procedura ad evidenza pubblica per la stipula di contratti di affitto attivo agrario	ISTRUTTORIA	Favorire soggetti predeterminati	Conflitto di interessi; Mancanza di trasparenza
		ESECUZIONE	Tolleranza rispetto ad inadempimento contrattualida parte dell'affittuario/ non corretto utilizzo di risorse pubbliche	Mancanza di controlli
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contrattI di affitto attivo di fondo rustico	ISTRUTTORIA	Favorire soggetti predeterminati	Conflitto di interessi; Mancanza di trasparenza
		ESECUZIONE	Tolleranza rispetto ad inadempimento contrattualida parte dell'affittuario/ non corretto utilizzo di risorse pubbliche	Mancanza di controlli
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di locazione attiva ad uso non abitativo su richiesta di parte	ISTRUTTORIA	Favorire soggetti predeterminati	Conflitto di interessi; Mancanza di trasparenza
		ESECUZIONE	Tolleranza rispetto ad inadempimento contrattualida parte dell'affittuario/ non corretto utilizzo di risorse pubbliche	Mancanza di controlli
Affari legali e contenzioso	Gestione delle procedure di brevettazione	ISTRUTTORIA PRE-DEDOSITO DELL'ISTANZA DI TUTELA	Nessuno	Nessuno
		ISTRUTTORIA POST-DEDOSITO DELL'ISTANZA DI TUTELA	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Gestione del contenzioso	GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL CONTENZIOSO	Ritardo o omissioni nella trasmissione di tutta la documentazione utile per la difesa dell'Istituto	Complessità e/o mancata conoscenza delle attività che hanno dato luogo alla controversia
			Conclusione di una transazione non rispondente agli interessi dell'Istituto	Conflitto di interessi
		GESTIONE DEI RAPPORTI CON L'AVVOCATURA DELLO STATO	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Pareri a supporto delle Direzioni	ELABORAZIONE E TRASMISSIONE DEL PARERE	Nessuno	Nessuno
		RICEZIONE DEI DOCUMENTI IN ARRIVO	Nessuno	Nessuno
		RICEZIONE DEI DOCUMENTI IN USCITA	Nessuno	Nessuno

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Affari legali e contenzioso	Gestione dei documenti nel sistema di protocollo informatico	RICEZIONE DEI DOCUMENTI INTERNI	Nessuno	Nessuno
		REGISTRAZIONE DEL DOCUMENTO	manomissione del documento; mancato rispetto dei tempi per favorire un soggetto; elusione delle procedure di svolgimento delle attività; rivelazione di notizie riservate/violazione del segreto d'ufficio	esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi soggetti
		SMISTAMENTO	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Gestione del registro giornaliero di protocollo (RGP)	ANALISI E CONTROLLO DEL RGP	Nessuno	Nessuno
		SEGNALAZIONI ERRORI	Nessuno	Nessuno
		CONSERVAZIONE DEI VERBALI DI CHIUSURA	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Gestione del registro dell'albo on-line	ANALISI DELL'ALBO ONLINE	Nessuno	Nessuno
		SEGNALAZIONI ERRORI	Nessuno	Nessuno
		CONSERVAZIONE DEI VERBALI DI CHIUSURA	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Trasferimento e riordino di documentazione nella sezione di deposito dell'archivio generale	TRASFERIMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
		RIORDINO DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
		SELEZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Trasferimento e riordino di documentazione nella sezione storica dell'archivio generale	TRASFERIMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
		RIORDINO DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
		SELEZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Selezione e scarto della documentazione conservata presso l'archivio generale	SELEZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
		ELABORAZIONE PROPOSTA DI SCARTO	Nessuno	Nessuno
		CESSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Consultazione della documentazione conservata presso l'archivio generale	RICHIESTA DI ACCESSO	Nessuno	Nessuno
		CONSULTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE	Nessuno	Nessuno
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso documentale agli atti	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	Tardività negli adempimenti	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; conflitto di interessi;
		TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	Alterazione dei tempi; mancata registrazione dell'accesso	Mancanza di trasparenza
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico generalizzato	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	Tardività negli adempimenti	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; conflitto di interessi;
		TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	Alterazione dei tempi; mancata registrazione dell'accesso	Mancanza di trasparenza

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico semplice	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	Tardività negli adempimenti; mancata segnalazione dei casi di inadempimento o adempimento parziale degli obblighi di pubblicazione agli organi e autorità competenti	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; conflitto di interessi;
		TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	Alterazione dei tempi; mancata registrazione dell'accesso	Mancanza di trasparenza
Affari legali e contenzioso	Registrazione e gestione dei reclami	VALUTAZIONE DEL RECLAMO	Mancata considerazione del reclamo; mancato rispetto delle procedure di gestione del reclamo	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; conflitto di interessi;
		MONITORAGGIO DEL RECLAMO	Alterazione dei tempi del reclamo; mancato rispetto delle procedure di gestione del reclamo	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; mancanza di trasparenza
Affari legali e contenzioso	Gestione della carta dei servizi	AGGIORNAMENTO E PUBBLICAZIONE DEI CONTENUTI TESTUALI DELLA CARTA DEI SERVIZI	Alterazione dei contenuti della Carta dei Servizi	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
Affari legali e contenzioso	Gestione della richieste di informazioni	MONITORAGGIO DELLE RICHIESTE DI INFORMAZIONI	Mancata considerazione della richiesta; alterazione dei tempi della richiesta	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; mancanza di trasparenza
Affari legali e contenzioso	Gestione della customer satisfaction	PREDISPOSIZIONE DEI QUESTIONARI	Omissione di aspetti del servizio che si ha interesse ad escludere dalla valutazione	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; mancanza della misura di controllo; conflitto di interessi
		ELABORAZIONE DEI DATI E DIFFUSIONE DEI RISULTATI	Mancata considerazione dei questionari con giudizi negativi; rappresentazione non veritiera dei risultati; alterazione dei tempi di diffusione;	Esercizio prolungato della responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto; mancanza di trasparenza
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Direttore Generale	CONTROLLO FORMALE DELLA PROPOSTA DI DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	Mancata segnalazione/correzione degli elementi formali	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
		PREDISPOSIZIONE DELL'ELENCO DEGLI OGGETTI PRENOTATI PER LA SEDUTA	Predisposizione di un elenco incompleto/non corretto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
		ADOZIONE DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE (LA FASE COMPRENDE LA VERBALIZZAZIONE DEGLI ESITI DELLA SEDUTA, LA NUMERAZIONE, IL CONFEZIONAMENTO, LA SOTTOSCRIZIONE E PROTOCOLLAZIONE DELL'ATTO)	Modifica contenuto del decreto come deciso dal Direttore Generale	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto. Conflitto di interessi
		PUBBLICAZIONE DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	mancato rispetto dei tempi per favorire/sfavorire un soggetto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Consiglio di Amministrazione	CONVOCAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	Nessuno	Nessuno
		CONTROLLO FORMALE DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	Mancata segnalazione/correzione degli elementi formali	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
		PREDISPOSIZIONE DELL'ORDINE DEL GIORNO DEFINITIVO	Predisposizione di un elenco incompleto/non corretto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
		ADOZIONE DELLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE(LA FASE COMPRENDE LA VERBALIZZAZIONE DEGLI ESITI DELLA SEDUTA, LA NUMERAZIONE, IL CONFEZIONAMENTO, LA SOTTOSCRIZIONE E PROTOCOLLAZIONE DELL'ATTO)	Modifica contenuto del decreto come deciso dal Consiglio di Amministrazione	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto. Conflitto di interessi
		PUBBLICAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	mancato rispetto dei tempi per favorire/sfavorire un soggetto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	Utilizzo dei fondi dell'Istituto per favorire uno specifico partner; duplicazione di finanziamenti da fonti plurime	Alta discrezionalità in capo al ricercatore proponente; conflitto di interessi; assenza di controlli
		STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	Non corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali/non corretto utilizzo di risorse pubbliche	Mancanza di trasparenza; Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza al fine di favorire soggetti particolari
		SVOLGIMENTO DELLA RICERCA	Rimodulazione del budget non corrispondente alle necessità del progetto	discrezionalità in capo al Responsabile scientifico; conflitto di interessi; assenza di controlli
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	SEGNALAZIONE DEI BANDI E DELLE OPPORTUNITA' DI FINANZIAMENTO	Asimmetrie informative circa le opportunità di finanziamento al fine di favorire - anche per omissione - determinati ambiti o precisi soggetti rispetto ad altri (progetti con IZSLER capofila)	Assenza di misure e strumenti che favoriscano la massima circolazione delle informazioni sui bandi e sulle opportunità di finanziamento nei riguardi di tutti i ricercatori interni interessati o potenzialmente interessati
	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	Coinvolgimento di unità operative non ottimali per la corretta esecuzione delle attività (progetti con IZSLER capofila)	Assenza di verifiche/controlli sulla insussistenza di conflitti interessi
			Presentazione di un progetto di ricerca non coerente con le finalità del bando; duplicazione di finanziamenti da fonti plurime (progetti con IZSLER capofila)	Alta discrezionalità in capo al ricercatore proponente; conflitto di interessi; assenza di controlli
			Scelte arbitrarie nell'attribuzione dei finanziamenti per la ricerca, duplicazione di finanziamenti da fonti plurime	Conflitto di interessi; mancanza di trasparenza
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	PROVVEDIMENTI DI PRESA D'ATTO DEI FINANZIAMENTI ASSEGNATI ALL'IZSLER, DI FORMALIZZAZIONE E DI AVVIO DEI PROGETTI	Nessuno	Nessuno
		STIPULAZIONE CONVENZIONI CON L'ENTE FINANZIATORE	Nessuno	Nessuno
		STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	Non corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali/non corretto utilizzo di risorse pubbliche.	Mancanza di trasparenza; Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza al fine di favorire soggetti particolari

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	SVOLGIMENTO DELLA RICERCA	Non corretta esecuzione della ricerca anche al fine di favorire soggetti partner (progetti con IZSLER capofila)	Mancanza di controlli
			Rimodulazione del budget non corrispondente alle necessità del progetto	discrezionalità in capo al Responsabile scientifico; conflitto di interessi; assenza di controlli
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI UNA RICERCA COMMISSIONATA	Non remunerativitá/congruità dei corrispettivi	Assenza di procedure di valutazione preventiva delle proposte di ricerca commissionate e dei relativi corrispettivi
		PROGETTAZIONE (DEFINIZIONE E PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE)	Definizione del progetto al fine di favorire l'ente committente e con potenziale pregiudizio delle finalità istituzionali dell'IZSLER. Avvio delle attività precedentemente alla stipula dell'accordo con predeterminazione delle obbligazioni contrattuali tra il dirigente proponente-valutatore ed il terzo contraente in assenza delle necessarie autorizzazioni	Conflitto di interessi; Assenza di verifiche/controlli
		STIPULAZIONE CONTRATTO CON IL SOGGETTO COMMITTENTE	Stipula contratti con clienti insolventi	Assenza di verifiche/controlli sulla situazione debitoria dell'ente committente nei confronti dell'Istituto
Gestione delle attività di ricerca	Raccolta dati per il finanziamento della ricerca corrente	RICHIESTA DEL MINISTERO	Nessuno	Nessuno
		RACCOLTA DEI DATI E COMPILAZIONE DELLA GRIGLIA	Nessuno	Nessuno
		TRASMISSIONE DELLA GRIGLIA AL MINISTERO	Nessuno	Nessuno
Gestione delle attività di ricerca	Iscrizione dell'IZSLER nella lista degli organismi di cui all'art. 36 del regolamento Efsa	RICHIESTA DI EFSA	Nessuno	Nessuno
		RACCOLTA DEI DATI E COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO	Nessuno	Nessuno
		TRASMISSIONE DEL QUESTIONARIO AD EFSA	Nessuno	Nessuno
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di progetti o attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	STIPULA DELLA CONVENZIONE CON IL MINISTERO/APPROVAZIONE	Coinvolgimento, nella progettazione dell'attività, di enti partner non ottimali per la corretta esecuzione delle attività	Conflitto di interessi; Assenza di verifiche/controlli
		PROVVEDIMENTI DI PRESA D'ATTO DEI FINANZIAMENTI ASSEGNATI ALL'IZSLER, DI FORMALIZZAZIONE E DI AVVIO DELLE ATTIVITA' OGGETTO DELLA CONVENZIONE	Nessuno	Nessuno
		STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	Non corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali/non corretto utilizzo di risorse pubbliche. Avvio delle attività precedentemente alla stipula dell'accordo con predeterminazione delle obbligazioni contrattuali tra il dirigente proponente-valutatore ed il terzo contraente in assenza delle necessarie autorizzazioni	Mancanza di trasparenza; Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza al fine di favorire soggetti particolari
		SVOLGIMENTO DELLA CONVENZIONE	Rimodulazione del budget non corrispondente alle necessità del progetto	discrezionalità in capo al Responsabile scientifico; conflitto di interessi; assenza di controlli
			Non corretta esecuzione del progetto o dell'attività	Mancanza di controlli

	AREA AMMINISTRATIVA - VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO												
			INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO										
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)	INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)	GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1990	ISTRUTTORIA	alto	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	medio	alto	l'alta discrezionalità in capo ad un unico soggetto (responsabile del reparto che propone la collaborazione ovvero valuta la richiesta), unitamente al livello di interesse dei beneficiari, suggeriscono di mantenere alto il livello del rischio corruttivo, nonostante siano state introdotte già da alcuni anni misure di prevenzione che risultano, sulla base degli esiti dei monitoraggi intercorsi, correttamente applicate.
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1991	ESECUZIONE	medio	medio	No	No	Sì	Sì	Sì	No	medio	medio	L'interesse dei destinatari del processo costituisce un elemento idoneo a caretterizzare come a rischio medio l'intera fase di esecuzione del contratto
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione nazionale con privati e accordi di collaborazione internazionale	ISTRUTTORIA	alto	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	medio	alto	La qualificazione giuridica del partner della collaborazione e l'impossibilità di rendere trasparente ogni fase del processo lo rendono ad alto rischio corruttivo
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione nazionale con privati e accordi di collaborazione internazionale	ESECUZIONE	medio	alto	No	Sì	Sì	Sì	Sì	No	medio	alto	La qualificazione giuridica del partner della collaborazione e l'impossibilità di rendere trasparente ogni fase del processo lo rendono ad alto rischio corruttivo
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	ISTRUTTORIA	alto	alto	No	Sì	No	Sì	Sì	No	medio	alto	Il livello alto dell'interesse dei destinatari del processo unitamente alla complessità tecnica del settore di riferimento rendono la fase ad alto rischio corruttivo.
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	ESECUZIONE	medio	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	basso	alto	Il livello alto dell'interesse dei destinatari del processo unitamente alla complessità tecnica del settore di riferimento rendono la fase ad alto rischio corruttivo.
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	ISTRUTTORIA	alto	alto	No	Sì	No	Sì	Sì	No	medio	alto	La possibilità di erogare vantaggi di carattere economico a soggetti privati attraverso l'utilizzo di risorse pubbliche determina un elevato rischio corruttivo.
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	ESECUZIONE	medio	alto	No	Sì	No	Sì	Sì	No	medio	alto	La possibilità di erogare vantaggi di carattere economico a soggetti privati attraverso l'utilizzo di risorse pubbliche determina un elevato rischio corruttivo
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per prestazioni di laboratorio e/o servizi previsti dal tariffario dell'ente	ISTRUTTORIA	basso	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	medio	medio	L'assenza di discrezionalità nell'applicazione degli sconti introdotta dal CdA nel 2018 comporta un abbassamento al range "medio" del livello di rischio corruttivo
Affari legali e contenzioso	Procedura ad evidenza pubblica per la stipula di contratti di affitto attivo agrario	ISTRUTTORIA	basso	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	basso	medio	Il ristretto novero dei soggetti potenzialmente interessati ai terreni (in ragione della loro collocazione e destinazione urbanistica), la puntuale disciplina detatta dalla legislazione sui contratti agrari e l'indizione ad ogni scadenza contrattuale di apposita asta pubblica con la massima divulgazione del bando (GURI, bollettino regionale, sito web IZSLER, albo pretorio del comune e della provincia di Brescia e del comune di Roncadelle) determina un evidente contenimento del rischio corruttivo

Affari legali e contenzioso	Procedura ad evidenza pubblica per la stipula di contratti di affitto attivo agrario	ESECUZIONE	basso	basso	No	No	Sì	Sì	Sì	No	basso	basso	In considerazione della natura del contratto, la fase di mera esecuzione del contratto - per l'affidamento del quale peraltro viene posta in essere una procedura ad evidenza pubblica - non presenta profili particolari di esposizione al rischio
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di affitto attivo di fondo rustico	ISTRUTTORIA	alto	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	basso	medio	Le caratteristiche del fondo (collocazione, dimensioni ridotte, destinazione urbanistica, valore contenuto del canone di affitto in considerazione delle quotazioni del mercato) riducono al minimo l'espesizione del processo al rischio corruttivo. Tuttavia considerata la procedura utilizzata per l'individuazione dell'affittuario, si ritiene opportuno elevare il livello a medio ed individuare corrispondenti misure di presidio dell'imparzialità
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di affitto attivo di fondo rustico	ESECUZIONE	basso	basso	No	No	No	Sì	Sì	No	basso	basso	In considerazione della natura del contratto, la fase di mera esecuzione del contratto non presenta particolari motivi di rischio corruttivo
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di locazione attiva ad uso non abitativo su richiesta di parte	ISTRUTTORIA	alto	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	basso	medio	L'alta discrezionalità nella decisione di cedere gli spazi in locazione rende il processo meritevole di essere considerato a medio rischio, nonostante i soggetti richiedenti siano costituite esclusivamente da Pubbliche Amministrazioni
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di locazione attiva ad uso non abitativo su richiesta di parte	ESECUZIONE	basso	basso	No	No	No	Sì	Si	No	basso	medio	In considerazione della natura del contratto, la fase di mera esecuzione del contratto non presenta particolari motivi di rischio corruttivo
Affari legali e contenzioso	Gestione del contenzioso	GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL CONTENZIOSO	alto	alto	No	No	No	Sì	Si	No	medio	alto	Le caratteristiche del processo e la discrezionalità in ordine alla gestione della controversia rendono il processo ad alto rischio
Affari legali e contenzioso	Gestione dei documenti nel sistema di protocollo informatico	REGISTRAZIONE DEL DOCUMENTO	basso	medio	No	Sì	Sì	No	No	No	basso	medio	presenza di regolamentazione specifica sulla gestione documentale; chiarezza della normativa di riferimento; processo per la maggior parte informatizzato; sistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso documentale agli atti	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	basso	basso	No	Sì	Sì	Sì	Si	No	basso	basso	presenza di regolamento dell'ente in materia di accesso; chiarezza della normativa di riferimento
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso documentale agli atti	TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	basso	basso	No	Sì	Si	Sì	Si	No	basso	basso	presenza di regolamento dell'ente in materia di accesso; chiarezza della normativa di riferimento; presenza di un registro degli accessi informatizzato
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico generalizzato	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	basso	basso	No	Sì	Sì	Sì	Si	No	basso	basso	presenza di regolamento dell'ente in materia di accesso; chiarezza della normativa di riferimento
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico generalizzato	TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	basso	basso	No	Sì	Si	Sì	Si	No	basso	basso	presenza di regolamento dell'ente in materia di accesso; chiarezza della normativa di riferimento; presenza di un registro degli accessi informatizzato
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico semplice	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	basso	basso	No	Sì	Si	Sì	Si	No	basso	basso	presenza di regolamento dell'ente in materia di accesso; chiarezza della normativa di riferimento
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico semplice	TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	basso	basso	No	Sì	Si	Sì	Si	No	basso	basso	presenza di regolamento dell'ente in materia di accesso; chiarezza della normativa di riferimento; presenza di un registro degli accessi informatizzato
Affari legali e contenzioso	Registrazione e gestione dei reclami	VALUTAZIONE DEL RECLAMO	medio	medio	No	Sì	Si	Sì	Si	Sì	basso	medio	presenza di una procedura generale del sistema della qualità IZSLER sulla gestione dei reclami
Affari legali e contenzioso	Registrazione e gestione dei reclami	MONITORAGGIO DEL RECLAMO	medio	medio	No	Sì	Si	Sì	Si	Sì	basso	medio	presenza di una procedura generale del sistema della qualità IZSLER sulla gestione dei reclami
Affari legali e contenzioso	Gestione della carta dei servizi	AGGIORNAMENTO E PUBBLICAZIONE DEI CONTENUTI TESTUALI DELLA CARTA DEI SERVIZI	basso	basso	No	Sì	No	No	misure di prevenzione non esistenti	No	basso	basso	presenza di una procedura generale del sistema della qualità IZSLER
Affari legali e contenzioso	Gestione della richieste di informazioni	MONITORAGGIO DELLE RICHIESTE DI INFORMAZIONI	basso	basso	No	Sì	No	No	misure di prevenzione non esistenti	No	basso	basso	presenza di una procedura generale del sistema della qualità IZSLER
Affari legali e contenzioso	Gestione della customer satisfaction	PREDISPOSIZIONE DEI QUESTIONARI	basso	basso	No	Sì	Si	No	misure di prevenzione non esistenti	No	basso	basso	presenza di una procedura generale del sistema della qualità IZSLER sulla gestione delle customer satisfaction
Affari legali e contenzioso	Gestione della customer satisfaction	ELABORAZIONE DEI DATI E DIFFUSIONE DEI RISULTATI	basso	basso	No	Sì	Si	No	misure di prevenzione non esistenti	No	basso	basso	presenza di una procedura generale del sistema della qualità IZSLER sulla gestione delle customer satisfaction
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Direttore Generale	CONTROLLO FORMALE DELLA PROPOSTA DI DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	basso	medio	No	No	Si	No	misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; processo altamente informatizzato; sistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni**.**
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Direttore Generale	PREDISPOSIZIONE DELL'ELENCO DEGLI OGGETTI PRENOTATI PER LA SEDUTA	basso	medio	No	No	Si	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; processo altamente informatizzato; sistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.

Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Direttore Generale	ADOZIONE DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE (LA FASE COMPRENDE LA VERBALIZZAZIONE DEGLI ESITI DELLA SEDUTA, LA NUMERAZIONE, IL CONFEZIONAMENTO, LA SOTTOSCRIZIONE E PROTOCOLLAZIONE DELL'ATTO)	basso	medio	No	No	Sì	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; presenza di normativa regionale; processo altamente informatizzatosistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Direttore Generale	PUBBLICAZIONE DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	basso	medio	No	No	Sì	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; processo altamente informatizzatosistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Consiglio di Amministrazione	CONTROLLO FORMALE DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	basso	medio	No	No	No	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; processo altamente informatizzatosistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Consiglio di Amministrazione	PREDISPOSIZIONE DELL'ORDINE DEL GIORNO DEFINITIVO	basso	medio	No	No	Sì	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; processo altamente informatizzato; sistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Consiglio di Amministrazione	ADOZIONE DELLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE(LA FASE COMPRENDE LA VERBALIZZAZIONE DEGLI ESITI DELLA SEDUTA, LA NUMERAZIONE, IL CONFEZIONAMENTO, LA SOTTOSCRIZIONE E PROTOCOLLAZIONE DELL'ATTO)	basso	medio	No	No	No	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; presenza di normativa regionale; processo altamente informatizzatosistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.
Affari legali e contenzioso	Gestione provvedimenti amministrativi del Consiglio di Amministrazione	PUBBLICAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	basso	medio	No	No	No	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	medio	basso	presenza di regolamentazione specifica sui provvedimenti; processo altamente informatizzatosistema informatico di gestione a norma e tracciabilità delle informazioni.
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	alto	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	Rischio medio in ragione della descrezionalità insita nella fase di progettazione e di individuazione degli enti partner, ma per il quale sono previste misure di prevenzione e nel bando limiti al budget attribuibile alle UO esterne. La fase della progettazione non prevede misure di trasparenza del processo decisionale, anche a tutela del know how dell'IZSLER. La rotazione non è attuabile in quanto la ricerca è proposta su iniziativa del singolo dirigente.
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	basso	medio	No	No	Sì	Sì	Sì	No	basso	medio	Il rischio è considerato medio in funzione dell'interesse del proponente e dell'ente partner di perfezionare l'accordo al fine di avviare la ricerca ed ottenere il finanziamento. Tale fase del processo è regolamentata da disposizioni interne ed esistono sufficienti misure di trasparenza atte a contrastare i rischi associati
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	SVOLGIMENTO DELLA RICERCA	medio	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	basso	medio	Il rischio corruttivo è medio. Il rischio è contrastato dalle misure di controllo adottate senza limitare l'efficienza organizzativa.
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	SEGNALAZIONE DEI BANDI E DELLE OPPORTUNITA' DI FINANZIAMENTO	basso	basso	No	No	Sì	No	Misure di prevenzione non esistenti	No	basso	basso	Il rischio è valutato basso perché i bandi di ricerca e le opportunità di finanziamento ritenute di interesse per le finalità istituzionali dell'IZSLER vengono sempre segnalate indistintamente a tutti i membri del Gruppo di Supporto che rappresentano i dipartimenti e veicolano le informazioni ai rispettivi dirigenti sanitari.
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	medio	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	medio	medio	Rischio medio in ragione della discrezionalità insita nella fase di progettazione, contenuta però nei limiti imposti dal bando o programma di ricerca. La fase della progettazione non prevede misure di trasparenza del processo decisionale, anche a tutela del know how dell'IZSLER. La rotazione non è prevista quale misura, in ragione del fatto che il progetto è proposto in base all'iniziativa del singolo ricercatore
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	basso	medio	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	Tale fase del processo è regolamentata da disposizioni interne ed esistono sufficienti misure di trasparenza atte a contrastare i rischi associati
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	SVOLGIMENTO DELLA RICERCA	alto	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	Discrezionalità. Non sono previste misure di trasparenza nella fase di esecuzione della ricerca e di elaborazione dei risultati, anche al fine di tutelare il know how dell'Istituto. La rotazione non è attuabile in questa fase, in quanto il gruppo di ricerca per lo svolgimento del progetto è stato definito nella fase di progettazione e non è modificabile durante lo svolgimento del progetto.
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI UNA RICERCA COMMISSIONATA	basso	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	Il rischio elevato è connesso all'interesse di attivare la ricerca da parte dell'ente committente

Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	PROGETTAZIONE (DEFINIZIONE E PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE)	alto	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	Rischio elevato in ragione della descrezionalità insita nella fase di progettazione. La fase della progettazione non prevede misure di trasparenza del processo decisionale, soprattutto per la riservatezza del know how richiesta dall'ente committente.
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	STIPULAZIONE CONTRATTO CON IL SOGGETTO COMMITTENTE	basso	alto	No	No	Si	Sì	Si	No	non attuabile	alto	Elevato interesse dell'ente committente a perfezionare il contratto per dare avvio alla ricerca
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	STIPULA DELLA CONVENZIONE CON IL MINISTERO/APPROVAZIONE	alto	alto	No	No	No	Sì	Si	No	non attuabile	alto	Rischio elevato in ragione della descrezionalità insita nella fase di progettazione e di individuazione degli enti partner. La fase della progettazione non prevede misure di trasparenza del processo decisionale, anche a tutela del know how dell'IZSLER e della riservatezza delle attività sanitarie affidate dal Ministero.
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	basso	medio	No	No	Si	Sì	Si	No	non attuabile	medio	Tale fase del processo è regolamentata da disposizioni interne ed esistono sufficienti misure di trasparenza atte a contrastare i rischi associati
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	SVOLGIMENTO DELLA CONVENZIONE	alto	alto	No	No	No	Sì	Si	No	non attuabile	alto	Non sono previste misure di trasparenza nella fase di esecuzione della ricerca e di elaborazione dei risultati, anche al fine di tutelare il know how dell'Istituto e la riservatezza delle attività sanitarie affidate dal Ministero. La rotazione non è attuabile in questa fase, in quanto il gruppo di ricerca per lo svolgimento del progetto è stato definito nella fase di progettazione e non è modificabile durante lo svolgimento del progetto.

	AREA AMMINISTRATIVA - PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE								
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1990	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente/valutatore con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	al momento della richiesta di stipula/VALUTAZIONE	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° accordi stipulati	100%	dirigente proponente/valutatore e dirigente sovraordinato (direttore di dipartimento/direttore sanitario/direttore amministrativo	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1990	ESECUZIONE	Pubblicazione degli elementi principali dell'accordo nella sezione Amministrazione Trasparente	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dalla stipula dell'accordo o dalla presa d'atto delle convenzioni sottoscritte	N° accordi pubblicati/N° accordi stipulati da oltre 30 giorni	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1990	ESECUZIONE	Trasmissione al DG di apposita relazione finale sull'esecuzione dell'accordo e visto del DG	Misura di controllo	entro 60 giorni dalla conclusione degli accordi	N° relazioni finali sull'esecuzione dell'accordo acquisite e vistate dal DG/N° accordi conclusi da oltre 60 giorni	100%	Responsabile scientifico della collaborazione e della corretta esecuzione dell'accordo e Direttore Generale	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione con P.A. ex art.15 legge 241/1990	ISTRUTTORIA	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	al momento della richiesta di stipula di nuovi accordi	n.accordi verificaticon regolarità dei pagamenti/n.accordi stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione nazionale con privati e accordi di collaborazione internazionale	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente/valutatore con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	al momento della richiesta di stipula/VALUTAZIONE	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° contratti stipulati	100%	dirigente proponente/valutatore e dirigente sovraordinato	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione nazionale con privati e accordi di collaborazione internazionale	ESECUZIONE	Pubblicazione degli elementi principali dell'accordo nella sezione Amministrazione Trasparente	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dalla stipula dell'accordo o dalla presa d'atto delle convenzioni sottoscritte	N° accordi pubblicati/N° accordi stipulati da oltre 30 giorni	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione nazionale con privati e accordi di collaborazione internazionale	ESECUZIONE	Trasmissione al DG di apposita relazione finale sull'esecuzione dell'accordo e visto del DG	Misura di controllo	entro 60 giorni dalla conclusione degli accordi	N° relazioni finali sull'esecuzione dell'accordo acquisite e vistate dal DG/N° accordi conclusi da oltre 60 giorni	100%	Responsabile scientifico della collaborazione e della corretta esecuzione dell'accordo e Direttore Generale	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di accordi di collaborazione nazionale con privati e accordi di collaborazione internazionale	ISTRUTTORIA	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	al momento della richiesta di stipula di nuovi accordi	n.accordi verificaticon regolarità dei pagamenti/n.accordi stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente/valutatore con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	al momento della richiesta di stipula/VALUTAZIONE	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° contratti stipulati	100%	dirigente proponente/VALUTATORE e dirigente sovraordinato (direttore di dipartimento/direttore sanitario/direttore amministrativo	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	ISTRUTTORIA	Attestazione del dirigente responsabile di struttura sulla remunerativitá/congruità dei corrispettivi e relativa approvazione del Direttore di Dipartimento	Misura di controllo	al momento della richiesta di stipula/valutazione	N° dei contratti con attestazione di remunerativitá-congruità dei corrispettivi/n° dei contratti stipulati	100%	dirigente di struttura/direttore di dipartimento	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	ISTRUTTORIA	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	al momento delle richieste di stipula nuovi contratti	N° dei contratti verificati con regolarità dei pagamenti/n° dei contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per la circolazione di diritti di proprietà industriale (cessioni, opzioni, licenza di know-how, brevetti, marchi ed altri diritti di privativa industriale; etc)	ESECUZIONE	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	alla scadenza del contratto	N° dei contratti verificati/ N° dei contratti in scadenza	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente/valutatore con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	al momento della richiesta di stipula/VALUTAZIONE	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° contratti stipulati	100%	dirigente proponente/valutatore e dirigente sovraordinato (direttore di dipartimento/direttore sanitario/direttore amministrativo	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	ISTRUTTORIA	Attestazione del dirigente responsabile di struttura sulla remunerativitá/congruità dei corrispettivi e relativa approvazione del Direttore di Dipartimento	Misura di controllo	al momento della richiesta di stipula/valutazione	N° dei contratti con attestazione di remunerativitá-congruità dei corrispettivi/n° dei contratti stipulati	100%	dirigente di struttura/direttore di dipartimento	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	ISTRUTTORIA	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	al momento delle richieste di stipula nuovi contratti	N° dei contratti verificati con regolarità dei pagamenti/n° dei contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti su richiesta dell'interessato per l'erogazione di prestazioni tecnico/scientifiche e servizi a pagamento diversi dalle prestazioni/servizi previsti dal tariffario dell'IZSLER	ESECUZIONE	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	alla scadenza del contratto	N° dei contratti verificati/ N° dei contratti in scadenza	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per prestazioni di laboratorio e/o servizi previsti dal tariffario dell'ente	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente referente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	nel corso dell'istruttoria	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del Direttore Sanitario (o Direttore Generale) acquisite/N° contratti stipulati	100%	dirigente referente e Direttore Sanitario (o Direttore Generale nel caso in cui il referente sia il Direttore Sanitario)	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Stipula di contratti per prestazioni di laboratorio e/o servizi previsti dal tariffario dell'ente	ISTRUTTORIA	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	al momento delle richieste di stipula nuovi contratti	N° dei contratti verificati con regolarità dei pagamenti/n° dei contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Procedura ad evidenza pubblica per la stipula di contratti di affitto attivo agrario	ISTRUTTORIA	Pubblicazione dei dati principali del contratto	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dalla stipula del contratto	N° dei contratti pubblicati/ N° dei contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Procedura ad evidenza pubblica per la stipula di contratti di affitto attivo agrario	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del firmatario del contratto e verifica da parte del sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	nel corso dell'istruttoria	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi con attestazione di verifica da parte del dirigente sovraordinato acquisite/ N° contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Procedura ad evidenza pubblica per la stipula di contratti di affitto attivo agrario	ESECUZIONE	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	annualmente	N° verifiche annuali/N° contratti in essere	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di affitto attivo di fondo rustico	ISTRUTTORIA	Pubblicazione dei dati principali del contratto	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dalla stipula del contratto	N° dei contratti pubblicati/ N° dei contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di affitto attivo di fondo rustico	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del firmatario del contratto e verifica da parte del sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	nel corso dell'istruttoria	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi con attestazione di verifica da parte del dirigente sovraordinato acquisite/ N° contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di affitto attivo di fondo rustico	ESECUZIONE	Verifica periodica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	annualmente	N° verifiche annuali/N° contratti in essere	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di locazione attiva ad uso non abitativo su richiesta di parte	ISTRUTTORIA	Pubblicazione dei dati principali del contratto	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dalla stipula del contratto	N° dei contratti pubblicati/ N° dei contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di locazione attiva ad uso non abitativo su richiesta di parte	ISTRUTTORIA	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del firmatario del contratto e verifica da parte del sovraordinato	Regolazione conflitto di interessi	nel corso dell'istruttoria	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interessi con attestazione di verifica da parte del dirigente sovraordinato acquisite/ N° contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Trattativa privata per la stipula di contratti di locazione attiva ad uso non abitativo su richiesta di parte	ESECUZIONE	Verifica periodica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	annualmente	N° verifiche annuali/N° contratti in essere	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione del contenzioso	GESTIONE AM MINISTRATIVA DEL CONTENZIOSO	Trasmissione nei tempi utili da parte del dirigente responsabile della struttura cui si riferisce la controversia all'ufficio legale (o al DG) di una relazione sulla controversia avente quali allegati tutta la documentazione istruttoria necessaria	Misura di controllo	al momento dell'apertura della controversia	N° delle relazioni trasmesse/n° delle controversie	100%	Dirigente della struttura interessata dalla controversia	Affari Generali e Legali

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Affari legali e contenzioso	Gestione del contenzioso	GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL CONTENZIOSO	Dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi da parte del Direttore Generale	Regolazione conflitto di interessi	prima della sottoscrizione della transazione da parte del Direttore Generale	N° di dichiarazioni/n° di transazioni	100%	Direttore Generale	Affari Generali e Legali

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Affari legali e contenzioso	Gestione dei documenti nel sistema di protocollo informatico	REGISTRAZIONE DEL DOCUMENTO	Controllo giornaliero dei registri di protocollo	Misura di controllo	entro la giornata lavorativa successiva	n° registri di protocollo/ n° registri inviati in conservazione	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso documentale agli atti	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	Rispetto dei termini e delle procedure indicate dal regolamento	Misura di trasparenza	continuativamente nel corso dell'anno	N° accessi che rispettano i termini indicati nel regolamento e nelle procedure/N° accessi ricevuti	100%	Dirigente U.O. Affari generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso documentale agli atti	TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale del registro degli accessi con cadenza trimestrale	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dal termine di ogni trimestre	N° accessi pubblicati/N° accessi ricevuti	100%	Dirigente U.O. Affari generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico generalizzato	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	Rispetto dei termini e delle procedure indicate dal regolamento	Misura di regolamentazione	continuativamente nel corso dell'anno	N° accessi che rispettano i termini indicati nel regolamento e nelle procedure/N° accessi ricevuti	100%	Dirigente U.O. Affari generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico generalizzato	TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale del registro degli accessi con cadenza trimestrale	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dal termine di ogni trimestre	N° accessi pubblicati/N° accessi ricevuti	100%	Dirigente U.O. Affari generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico semplice	VALUTAZIONE DELL'ISTANZA	Rispetto dei termini e delle procedure indicate dal regolamento	Misura di regolamentazione	continuativamente nel corso dell'anno	N° accessi che rispettano i termini indicati nel regolamento e nelle procedure/N° accessi ricevuti	100%	Direttore Amministrativo	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di accesso civico semplice	TENUTA E PUBBLICAZIONE DEL REGISTRO DEGLI ACCESSI	Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale del registro degli accessi con cadenza trimestrale	Misura di trasparenza	entro 30 giorni dal termine di ogni trimestre	N° accessi pubblicati/N° accessi ricevuti	100%	Dirigente U.O. Affari generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Registrazione e gestione dei reclami	VALUTAZIONE DEL RECLAMO	Verifica ispettiva interna del RAQ	Misura di controllo	entro il 31.12 di ogni anno	N° di verifiche annuali da parte del RAQ	>=1	RAQ	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Registrazione e gestione dei reclami	MONITORAGGIO DEL RECLAMO	Pubblicazione sul sito istituzionale di rapporti semestrali in cui si registrano il numero di reclami/segnalazioni, l'oggetto degli stessi e il termine di conclusione del relativo procedimento.	misura di trasparenza	entro i successivi 30 giorni dalla scadenza di ogni semestre	N° reclami pubblicati/N° reclami conclusi	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione della richieste di informazioni	MONITORAGGIO DELLE RICHIESTE DI INFORMAZIONI	Verifica del database a cura del dirigente	Misura di controllo	annuale	N° di richieste registrate/N° richieste ricevute	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione della customer satisfaction	PREDISPOSIZIONE DEI QUESTIONARI	Validazione dei contenuti dei questionari da parte del Direttore Generale	Misura di controllo	entro 30 giorni dalla predisposizione di nuovi questionari	N° di questionari validati/N° questionari predisposti	100%	Direttore Generale	Affari Generali e Legali
Affari legali e contenzioso	Gestione della customer satisfaction	ELABORAZIONE DEI DATI E DIFFUSIONE DEI RISULTATI	Trasmissione dei risultati analitici al Direttore Generale	Misura di controllo	entro 90 giorni dal termine della raccolta dei questionari	N° di report inviati/N° report prodotti	100%	Dirigente UO Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	Approvazione delle proposte progettuali	Misura di controllo	in fase di proposta del progetto (IZSLER Capofila)	n. progetti approvati / n. progetti attivati	100%	Direttore Generale/Direttore Sanitario	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente dei principali dati degli accordi con enti partner	Misura di trasparenza	entro i 30 giorni successivi la stipula dell'accordo per i contratti che prevedono l'erogazione di contributi o benefici a soggetti terzi; entro il mese successivo la scadenza di ogni semestre dell'anno per tutti gli accordi stipulati	n. accordi e contratti pubblicati / n. accordi e contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Attivazione e gestione dei progetti autofinanziati	SVOLGIMENTO DELLA RICERCA	Visto del Direttore Amministrativo per le richieste di rimodulazione del budget inferiori al 10% del finanziamento del progetto/Approvazione del Direttore Generale-Direttore Sanitario per le richieste di rimodulazione del budget del progetto superiori al 10%	Misura di controllo	in fase di richiesta di modifica del budget di progetto	n. rimodulazioni vistate o approvate / n. rimodulazioni attivate	100%	Direttore Generale/Direttore Sanitario	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Misura di controllo	in fase di proposta del progetto (IZSLER Capofila)	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° progetti attivati	100%	dirigente proponente/dirigente sovraordinato	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	Approvazione interna delle proposte progettuali	Misura di controllo	in sede di presentazione o attivazione delle proposte progettuali	n. progetti approvati / n. progetti attivati	100%	Direttore Generale/Direttore Sanitario	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	Pubblicazioni in Amministrazione Trasparente dei finanziamenti pubblici e privati per finalità pubbliche ottenuti dall'Istituto per la ricerca con evidenza del Codice Unico di Progetto (CUP)	Misura di trasparenza	entro il mese successivo la scadenza di ogni semestre dell'anno per tutti i progetti approvati	n. progetti finanziati pubblicati / n. progetti attivati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	PRESENTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE	Pubblicazioni in Amministrazione Trasparente dei progetti finanziati con i contributi 5 per mille ottenuti dall'IZSLER	Misura di trasparenza	annualmente, entro i tempi indicati dal Ministero	n. progetti (finanziati con i contributi 5 per mille) pubblicati/ n. progetti (finanziati con i contributi 5 per mille) attivati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente dei principali dati degli accordi con enti partner	Misura di trasparenza	entro i 30 giorni successivi la stipula dell'accordo per i contratti che prevedono l'erogazione di contributi o benefici a soggetti terzi; entro il mese successivo la scadenza di ogni semestre dell'anno per tutti gli accordi stipulati	n. accordi e contratti pubblicati / n. accordi e contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	SVOLGIMENTO DELLA RICERCA	Visto del Direttore Amministrativo per le richieste di rimodulazione del budget inferiori al 10% del finanziamento del progetto (se la variazione non richiede l'approvazione dell'ente finanziatore)/Approvazione del Direttore Generale-Direttore Sanitario per le richieste di rimodulazione del budget superiori al 10% del finanziamento del progetto	Misura di controllo	in fase di richiesta di modifica del budget di progetto	n. rimodulazioni vistate o approvate / n. rimodulazioni attivate	100%	Direttore Generale/Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Partecipazione a progetti di ricerca finanziati da fondi pubblici (e da fondi privati per finalità pubbliche)	SVOLGIMENTO DELLA RICERCA	Verifica e approvazione delle relazioni scientifiche da parte del D.G.	Misura di controllo	Successivamente alla conclusione del progetto	n. relazioni scientifiche approvate dal D.G. / n. progetti conclusi e di cui sia stata presentata la relazione scientifica finale	100%	Direttore Generale	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI UNA RICERCA COMMISSIONATA	Approvazione delle proposte progettuali	Misura di controllo	in sede di presentazione delle proposte progettuali	n. progetti approvati / n. progetti attivati	100%	Direttore Generale/Direttore Sanitario	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI UNA RICERCA COMMISSIONATA	Attestazione da parte del dirigente responsabile di reparto della remunerativitá/congruità dei corrispettivi	Misura di controllo	Al momento della richiesta di attivazione della ricerca	N° dei contratti con attestazione di remunerativitá-congruità dei corrispettivi/n° dei contratti stipulati	100%	Dirigente responsabile del reparto	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	PROGETTAZIONE (DEFINIZIONE E PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE)	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Misura di controllo	in fase di proposta del progetto	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° progetti attivati	100%	dirigente proponente/dirigente sovraordinato	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Progetti di ricerca commissionati da soggetti privati	STIPULAZIONE CONTRATTO CON IL SOGGETTO COMMITTENTE	Verifica della regolarità dei pagamenti	Misura di controllo	Al momento delle richieste di stipula nuovi contratti	N° dei contratti verificati in merito alla regolarità dei pagamenti/n° dei contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	STIPULA DELLA CONVENZIONE CON IL MINISTERO/APPROVAZIONE	Acquisizione dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente con successiva attestazione di avvenuta verifica da parte del dirigente sovraordinato	Misura di controllo	in fase di proposta del progetto (IZSLER Capofila)	N° dichiarazioni di insussistenza di conflitti di interessi con attestazione del dirigente sovraordinato acquisite/N° convenzioni attivate	100%	dirigente proponente/dirigente sovraordinato Direzione	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	STIPULA DELLA CONVENZIONE CON IL MINISTERO/APPROVAZIONE	Approvazione della convenzione con il Ministero e dell'eventuale allegato tecnico	Misura di controllo	in fase di attivazione della convenzione	n.convenzioni approvate / n. convenzioni attivate	100%	Direttore Generale/Direttore Sanitario	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	STIPULAZIONE ACCORDI CON ENTI PARTNER	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente dei principali dati degli accordi con enti partner	Misura di trasparenza	entro i 30 giorni successivi la stipula dell'accordo per i contratti che prevedono l'erogazione di contributi o benefici a soggetti terzi; entro il mese successivo la scadenza di ogni semestre dell'anno per tutti gli accordi stipulati	n. accordi e contratti pubblicati / n. accordi e contratti stipulati	100%	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	SVOLGIMENTO DELLA CONVENZIONE	Approvazione del Direttore Generale-Direttore Sanitario per le richieste di variazione e proroga	Misura di controllo	in fase di richiesta di proroga o di variazioni	n. richieste di proroga o di variazioni approvate / n. richieste di proroga o di variazioni attivate	100%	Direttore Generale/Direttore Sanitario	U.O. Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)
Gestione delle attività di ricerca	Convenzioni per lo svolgimento di attività affidate all'IZSLER dal Ministero della Salute	SVOLGIMENTO DELLA CONVENZIONE	Verifica e approvazione delle relazioni scientifiche da parte del D.G.	Misura di controllo	Successivamente alla conclusione del progetto	n. relazioni scientifiche approvate dal D.G. / n. progetti conclusi e di cui sia stata presentata la relazione scientifica finale	100%	Direttore Generale	Affari Generali e Legali (Ufficio Progetti di Ricerca)

ALLEGATO 2-C

AREA AMMINISTRATIVA

ELENCO DEI PROCESSI

REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI

PROGRAMMA DELLE MISURE

(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

MAPPATURA DI TUTTI PROCESSI DELLA STRUTTURA			
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'
Acquisizione e gestione del personale	Programmazione e definizione del fabbisogno di personale	Descrizione del processo: Programmazione triennale e annuale dell'organico di Istituto (dalla raccolta delle esigenze alla definizione dell'organico). Il processo, dopo la verifica del PTFP precedente in termini di limiti di spesa e di consistenza numerica del personale, prende avvio con la raccolta delle esigenze espresse dai dirigenti responsabili . La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa, nei rispettivi ambiti di competenza, verificano e validano le proposte avanzate dai dirigenti di struttura. Le proposte validate vengono sottoposte al Collegio dei Revisori per il parere contabile. Acquisito tale parere, la Direzione tramite l'UO gestione risorse umane e sviluppo competenze, provvede a fornire informativa alle OOSS: Il Direttore Generale propone il Piano trienna del febbisogno di personale al CDA che approva il Piano. Il processo si conclude con l'approvazione del PFTP da parte delle Regioni e con la pubblicazione obbligtoria per legge in Amministrazione Trasparente. Input: aggiornamento annuale del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale. Raccolta delle esigenze Output: approvazione entro il 31/12 dell'aggiornamento annuale del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale da parte del Consiglio di Amministrazione/approvazione delle regioni e pubblicazione del PTFP in Amministrazione Trasparente; Attività: 1) Verifica dei limiti di spesa del personale definiti nel PTFP dell'anno precedente, salvo modifiche normative intervenute; 2) Individuazione della consistenza numerica del personale nell'ambito dei predetti limiti economici e la sua distribuzione nelle diverse categorie che tiene conto della dotazione organica definita sempre con il precedente PTFP; 3) Analisi delle assunzioni e cessazioni avvenute nel corso dell'anno precedente, analisi predittiva delle cessazioni 4) Raccolta delle proposte dei Dirigenti Responsabili di struttura; 5)Esame e validazione delle proposte da parte della Direzione Sanitaria e della Direzione Amministrativa; 6) acquisizione del parere preventivo del Collegio dei Revisori dei Conti; 7) informativa alle OO.SS. Comparto e Dirigenza; 8) predisposizione del Piano 9) approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione della proposta di decreto del Direttore Generale; 10) approvazione da parte delle due regioni di riferimento; 11) pubblicazione in trasparenza del PTFP; PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE PER QUANTO LA STESURA DEL PTFP E L'ISTRUTTORIA DEFINITA DAL D.M. 8.5.2018 RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DIRETTORE SANITARIO (VALIDAZIONE DELLE PROPOSTE)	Raccolta delle esigenze Individuazione del profilo più corr alle esigenze dell'Amministrazione Approvazione del piano con delib Consiglio di Amministrazione
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato	Descrizione del processo: Il concorso per titoli ed esami è una modalità di selezione pubblica che consiste in prove a contenuto teorico e/o pratico, scritte e orali, volte all'accertamento della professionalità richiesta dal profilo professionale oggetto del bando, previa valutazione dei titoli culturali, professionali e di servizio. Il processo prende avvio, dopo l'approvazione del PTFP, con la richiesta da parte della Direzione. Sono quindi definiti i profili professionali richiesti ai candidati che verranno riportati nel bando redatto dalla UO Gestione delle Riosorse Umane. I bandi di concorso per assunzioni a tempo indeterminato devono essere redatti secondo le disposizione di legge nonchè i principie i criteri direttivi indicati nel Regolamento interno. Il bando viene pubblicato sul sito web dell'ente e sulla Gazzetta Ufficiale. Il processo prosegue con il ricevimento domande di concorso da parte dell'ufficio che provvede alla ammissibilità dei concorrenti, con la adozione del provvedimento di ammissibilità dei candidati. La composizione della commissione dipende dal profilo messo a concorso ed è regolamentato con regolamento interno approvato con provvedimento del Direttore Generale n.268/2018. Le date di svolgimento delle prove concorsuali vengono comunicate dall'ufficio mediante apposito avviso. La procedura concorsuale si svolge con prova scritta e, per gli ammessi, con prova pratica e, per coloro che hanno superato anche la prova pratica, con la prova orale. La Commissione approva la graduatoria finale del concorso. Input: Richiesta attivazione della selezione. Output: approvazione graduatoria del concorso. PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E DUE COLLABORATORI RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA, AMMISSIBILITA' DEI CANDIDATI E VERIFICA DEI REQUISITI DEI CANDIDATI VINCITORI), DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), COMMISSIONE (VALUTAZIONE DEI CANDIDATI)	Definizione dei profili dei candida riferimento ai requisiti specifici Comunicazione obbligatoria preve art. 34 bis D.lgs 165/2001 Emanazione bando di concorso verifica della sussistenza dei requ ammissiibilità dei candidati costituzione della commissione di Valutazione dei titoli Predisposizione delle prove selett Svolgimento delle prove concorsu Valutazione delle prove ed attib punteggi Approvazione degli atti della Commissione giudicatrice e appro graduatoria di merito con individuazione dei v

			Pubblicazione graduatoria e nomi

Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	Descrizione del processo: l'assunzione di personale con rapporto di lavoro a tempo determinato avviene mediante selezione pubblica, per soli titoli e colloquio, volte all'accertamento della professionalità richiesta. Il processo prende avvio con la richiesta da parte della Direzione. Sono poi definiti i profili dei candidati che verranno riportati nel bando redatto dalla UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze. I bandi devono essere redatti secondo i principi e i criteri direttivi indicati nel regolamento interno. Il bando deve indicare le modalità per lo svolgimento della selezione. Il processo prosegue con la ricezione delle domande di concorso da parte dell'ufficio che provvede all'ammissibilità dei candidati. Le commissioni esaminatrici sono nominate dal Direttore Generale, nel rispetto della composizione indicata nel regolamento interno. La data di svolgimento delle prove concorsuali vengono comunicate dall'ufficio mediante apposito avviso. A seguito della prova o delle prove concorsuali, la commissione approva la graduatoria finale del concorso. PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE OLTRE A DUE COLLABORATORI RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA E AMMISSIBILITA' DEI CANDIDATI), DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), COMMISSIONE DI CONCORSO (SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA)	Definizione dei profili dei candida riferimento ai requisiti specifici. P del bando
			verifica della sussistenza dei requ ammissiibilità dei candidati
			costituzione della commissione de pubblica
			Valutazione dei titoli
			Predisposizione delle prove selett
			Svolgimento delle prove concorsu
			Valutazione delle prove ed attib punteggi
			Approvazione degli atti della Commissione giudicatrice e appro graduatoria di merito con individuazione dei v
			Pubblicazione graduatoria e nomi
Acquisizione e gestione del personale	Selezione per il reclutamento del personale con bando di mobilità	**Descrizione del processo**: l'Istituto può ricoprire posti disponibili in organico, sulla base di quanto previsto dal Piano del Fabbisogno, mediante mobilità esterna di dipendenti a tempo indeterminato appartenenti alla stessa categoria professionale presso altre amministrazioni. Il processo prende avvio con la scelta della Direzione di indire bandi di mobilità. Il bando di mobilità è redatto dall'Unità Operativa Gestione del Personale e formalmente approvato con provvedimento. Al fine di garantire la massima diffusione al bando di mobilità, lo stesso viene pubblicato integralmente sul sito aziendale. Le domande di mobilità pervenute vengono raccolte dalla UO Gestione delle Risorse Umane che effettua - tramite i propri collaboratori - una preventiva valutazione, nel rispetto dei termini stabiliti, sul possesso dei requisiti soggettivi generali e specifici previsti da ogni singolo bando. Per i candidati la cui domanda sia riconosciuta ammissibile, secondo i criteri predefiniti ed eventualmente integrati dalle informazioni rilevate dalle singole istanze, si procede ad un colloquio valutativo finalizzato all'approfondimento delle capacità professionali di ciascun candidato e delle relative esperienze attestate nella domanda di partecipazione. La valutazione sarà effettuata da un'apposita commissione. Al termine della selezione, l'Ente - tramite l'ufficio personale - provvede a comunicare a tutti i partecipanti le risultanze della stessa. L'esito della procedura genera un elenco la cui validità ed efficacia si esauriscono con la copertura del/dei posto/i oggetto dello specifico bando, salva diversa previsione contenuta nello stesso.Previa adozione del provvedimento con cui il Direttore Generale, sulla scorta del verbale predisposto dalla commissione di valutazione, dispone l'accoglimento dell'istanza di mobilità, ovvero prende atto dell'esito negativo della procedura stessa, la struttura provvede ad inviare comunicazione dell'esito della procedura ai soggetti partecipanti, in particolare all'aspirante prescelto e per conoscenza all'azienda di appartenenza. La procedura di mobilità si conclude con l'approvazione della graduatoria della mobilità. Input: scelta della Direzione di indire bandi di mobilità . Output: approvazione graduatoria della mobilità; **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE OLTRE A DUE COLLABORATORI **RESPONSABILITA':** RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA E AMMISSIBILITA' DEI CANDIDATI), DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), COMMISSIONE DI CONCORSO (SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA)	Definizione dei profili dei candida riferimento ai requisiti specifici
			Predisposizione e pubblicazione b mobilità
			verifica della sussistenza dei requ ammissiibilità dei candidati
			costituzione della commissione de
			Valutazione dei candidati nell'am procedure di mobilità
			Approvazione atti della commissi graduatoria finale
Acquisizione e gestione del personale	Assunzione del personale a seguito di selezione pubblica	Descrizione del processo: Il processo prende avvio con il preavviso di assunzione al primo classificato utile in graduatoria. Nell'ipotesi di disponibilità da parte del classificato utile in graduatoria l'ufficio provvede alla verifica della sussistenza dei requisiti per la valida costituzione del rapporto di lavoro. Esperite le verifiche il processo prosegue con la visita medica e la stipula del contratto di lavoro.	Preavviso di assunzione
			Verifica della sussistenza dei requ valida costituzione del rapporto d
			visita medica
			stipula del contratto
			Per le selezioni a tempo determin di proroga del contratto a tem determinato in scadenza
			Per le selezioni del personale con mobilità: richiesta nulla osta all'en provenienza e predisposizione att trasferimento

Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Descrizione del processo: l'Istituto può conferire incarichi professionali di lavoro autonomo per esigenze alle quali non è possibile far fronte con personale di servizio. Gli incarichi professionali di lavoro autonomo sono conferiti previo esperimento di procedure di selezione pubblica, finalizzate a garantire trasparenza e pubblicità ed a garantire l'accertamento della sussistenza dei requisiti di legittimità per il loro conferimento, come definiti dall'articolo 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. I contratti stipulati iriguardano incarichi destinati allo svolgimento delle attività di studio, ricerca, di consulenza e di collaborazione, e rientrano in una delle seguenti tipologie di contratti: collaborazione coordinata e continuativa, natura professionale, natura occasionale. Il processo ha avvio con la richiesta al Direttore Generale da parte dei Responsabili delle Sezioni/Reparti/U.O. i Responsabili scientifici di progetto di attivare un rapporto di lavoro autonomo (in relazione alle attività, ai progetti specifici, agli obiettivi ad essi assegnati ed alla compatibilità del costo previsto con i limiti di spesa prevista dalla normativa vigente all'atto della richiesta) tramite l'apposita scheda allegata al Regolamento Interno. Il Direttore Generale, ricevuta la richiesta, la valuta sotto il profilo della ricorrenza dei presupposti di legge sopra richiamati, e, qualora la ritenga meritevole di accoglimento, provvede ad autorizzare l'avvio della procedura per la valutazione comparativa di candidati. L'U.O. Gestione del Personale, in base a specifica autorizzazione del Direttore Generale, dispone l'avviso da pubblicare per l'avvio della procedura comparativa, utilizzando gli elementi descritti nella scheda predisposta dalla struttura organizzativa richiedente. L'avviso è pubblicato sul sito WEB istituzionale dell'Istituto. La scelta avviene tramite valutazione comparata delle candidature mediante attribuzione dei punteggi come indicato nell'avviso. La valutazione è effettuata da una Commissione. A seguito della valutazione viene stilata una graduatoria. Il conferimento dell'incarico avviene mediante la stipulazione di un contratto di diritto privato da sottoscrivere prima dell'inizio dell'attività. Input: richiesta di un Dirigente di procedere all'assegnazione di un incarico di lavoro autonomo nel ripetto del Regolamento per il Conferimento di incarichi a norma dell'art. 7, commi 6 - 5 bis - 6 quarter del D.lgs. n. 165 del 30/03/2001, approvato con Delibera del Direttore Generale n. 165 del 04/04/2012 Output: approvazione graduatoria. PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E COLLABORATORE RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), COMMISSIONE DI CONCORSO (SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA SELETTIVA)	Verifica della sussistenza dei pre generali di legittimità all'attivzion procedura comparativa Definizione dei profili dei candida predisporre l'attivazione della pr Emanazione bando di selezione Costituzione della commissione Valutazione dei candidati Decreto di affidamento dell'incari Stipula del contratto con il sogget
Incarichi e nomine	Incarichi di funzione	**Descrizione del processo**: Il processo è regolato dalle disposizioni del CCNL comparto canità, periodo 2016-2018, capo II, articoli 14 e seguenti. " Le Aziende e gli Enti in relazione alle esigenze di servizio e sulla base dei propri ordinamenti e delle leggi regionali di organizzazione nonché delle scelte di programmazione sanitaria e sociosanitaria nazionale e/o regionale istituiscono, con gli atti previsti dagli stessi, gli incarichi". L'Istituto deve ancora dare applicazione all'Istituto contrattuale **Inuput:** individuazione degli incarichi di funzione **Output:** affidamento e conferma annuale a seguito di valutazione - dell'incarico di funione **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), DIRETTORE GENERALE (AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI), NUCLEO DI VALUTAZIONE (VALUTAZIONE)	
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Descrizione del processo: La procedura per la selezione del candidato cui assegnare la struttura complessa sanitaria deve essere espletata in applicazione dell'art. 4 del 11. 158/2012, convertito, con modificazioni, nella legge 189/2012 e nel rispetto dei principi di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.in base alla Direttiva emanata di concerto tra le regioni Lombardia ed Emilia Romagna per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza medico-veterinaria e dirigenza sanitaria presso l'istituto. Ai fini dell'attribuzione degli incarichi di Direzione di struttura complessa, la procedura amministrativa prevede innanzitutto la definizione del fabbisogno sotto il profilo oggettivo e soggettivo; da parte della Direzione Generale. La UO Gestione del Personale provvede all'avvio della procedura con la pubblicazione di avviso;. SI procede quindi con la nomina della Commissione di valutazione che è incaricata di effettuare la valutazione dei candidati. A seguito delle operazioni di sorteggio, la UO Gestione delle Risorse Umane provvede all'accertamento dei requisiti nei confronti dei componenti della Commissione e verifica la sussistenza di cause di incompatibilità o di altre situazioni nelle quali potrebbe essere compromessa l'imparzialità del giudizio. A conclusione dei lavori della Commissione il Direttore Generale provvede al conferimento dell'incarico. Il processo si conclude con la sottoscrizione del contratto individuale. Inuput: individuazione degli incarichi di struttura complessa da conferire Output: sottoscrizione del contratto di incarico di struttura complessa PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA, AMMISSIBILITA' DEI CANDIDATI), DIRETTORE GENERALE (AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI), COMMISSIONE GIUDICATRICE (VALUTAZIONE)	Definizione del profilo del candida Predisposizione e pubblicazione a Costituzione della Commissione a sorteggio Costituzione della Commissione G Valutazione dei candidati Pubblicazione dei risultati Conferimento incarico
		Descrizione del processo: La procedura per l'affidamento degli incarichi dirigenziali di Struttura Complessa professionale, tecnica ed amministrativa e di Struttura Semplice è definita dal "Regolamento in materia di affidamento, conferma e revoca incarichi dirigenziali delle aree dirigenziali medica e veterinaria e sanitaria professionale tecnica ed amministrativa" approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5/2017, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, di cui al decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165 e di cui al CCNL pro tempore vigente e, in particolare, le disposizioni contrattuali relative alla graduazione delle funzioni dirigenziali, alle tipologie di incarico dirigenziale ed alle modalità di conferimento degli incarichi. Gli incarichi di direzione di struttura complessa sono conferibili: a) ai dirigenti in possesso di un'esperienza professionale dirigenziale non inferiore ad anni 5 maturata con rapporto di lavoro a tempo determinato e indeterminato senza soluzione di continuità e che abbiano superato positivamente le verifiche previste dalle vigenti disposizioni contrattuali e dal Regolamento aziendale sulla valutazione. Con provvedimento motivato del Direttore Generale, in base a valutazione comparativa fra i dirigenti in possesso dei requisiti previsti che, a seguito di avviso interni, hanno manifestato il loro interesse all'incarico. Esperita con esito negativo la procedura gli incarichi di struttura complessa possono, altresì, essere conferiti mediante procedure selettive previste dalla normativa. L'UO Gestione delle Risorse Umane e sviluppo competenze provvede pertanto a redigere e pubblicare apposito Avviso Interno. L'Avviso Interno contiene la descrizione analitica della tipologia dell'incarico da conferire con specificazione dei	Definizione del profilo del candida Predisposizione e pubblicazione a costitutizione della Commissione

Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice	requisiti oggettivi e soggettivi. La Direzione Generale nomina la Commissione di Valutazione la quale provvede a redigere per ciascun candidato la scheda di valutazione. A conclusione dei lavori, la Commissione individua una rosa di idonei e formula una proposta scritta e motivata al Direttore Generale in merito al nominativo cui affidare l'incarico. Gli incarichi sono conferiti con provvedimento motivato del Direttore Generale. Verificata la veridicità delle autocertificazioni rilasciate dall'avente titolo al conferimento dell'incarico, il Direttore Generale provvede al conferimento dell'incarico. Il processo si conclude con la sottoscrizione del contratto individuale. **Input:** richiesta della Direzione di attivare procedura per individuazione dirigente Responsabile Struttura Complessa PTA, Semplice o di natura Professionale **Output:** individuazione nominativo del Dirigente di Struttura Complessa PTA, Semplice o di natura Professionale da parte del Direttore Generale nell'ambito della rosa proposta. **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA, AMMISSIBILITA' DEI CANDIDATI), DIRETTORE GENERALE (AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI), COMMISSIONE GIUDICATRICE (VALUTAZIONE)	valutazione dei candidati Verifica requisiti dichiarazioni del fine dell'assunzione Pubblicazione dei risultati Conferimento dell'incarico

Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali ad interim	**Descrizione del processo**: In assenza del titolare dell'incarico e nell'impossibilità di effettuare la sostituzione straordinaria di cui all'articolo 22, comma 4 del CCNL 19.12.2019, periodo 2016-2018, a seguito di cessazione dell'incarico dirigenziale, il DIrettore Generale individua il nominativo del dirigente cui affidare l'interim di struttura complessa o di struttura semplice per un periodo definito- **Input:** cessazione dell'incarico dirigenziale di una struttura complessa e semplice e mancata attivazione della procedura di assegnazione del nuovo incarico ; **Output:** affidamento dell'incarico ad interim della Struttura Complessa, Semplice per un periodo definito. **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), DIRETTORE GENERALE (AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI)	Individuazione del Dirigente l'interim di struttura complessa Adozione del provvedimento di dell'incarico
Incarichi e nomine	Sostituzioni annuali ordinarie	Descrizione del processo: Ogni anno, in applicazionedelle disposizioni di cui all'articolo 22 del CCNL 19.12.2019, TRIENNIO 2016-2016, entro il 31 gennaio, il dirigente di struttura propone il proprio sostituto in caso di assenza per ferie, malattia o altro impedimento. Il Direttore Generale, con proprio provvedimento, individua il sosituto. **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA**': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), DIRETTORE GENERALE (individuazione sostituti)	Proposta di sostituto da parte de deve essere sostitui Individuazione del sostituto d Direttore Generale
Incarichi e nomine	Sostituzioni straordinarie	Descrizione del processo: In applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 22, comma IV del CCNL 19.12.2019, triennio 2016-2018, in caso di assenza per cessazione del rapporto di lavoro del dirigente titolare, il sostituito è individuato dal Direttore Generale con provvedimenti motivati previa valutazione comparativa dei curricula dei dirigenti che hanno maniofestato l'interesse **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA**': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA), DIRETTORE GENERALE (individuazione sostituti)	Manifestazione di interesse d interessato Valutazione dei cv da parte de Sanitario e del Direttore Ammin che dei Direttori di Dipartimento competenza e proposta al Diret Individuazione del sostituto d Direttore Generale
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2001	**Descrizione del processo**: Autorizzazione per i dipendenti dell'Istituto allo svolgimento di incarichi extraistituzionali. L'input del processo è rappresentato dalle richieste di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali da trasmettere all'Ente almeno 30 giorni prima dell'inizio dell'incarico e comunque in tempo utile per l'istruttoria, da parte dei soggetti pubblici o privati interessati o da parte del dipendente medesimo, il quale avrà cura di allegare copia della nota di conferimento. Non è possibile chiedere l'autorizzazione di un incarico extraistituzionale a sanatoria. Il procedimento di autorizzazione ha una durata di 30 giorni a decorrere dalla presentazione della domanda. La richiesta viene preventivamente presentata al protocollo dell'Ente per la gestione da parte dell'U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze, già corredata dal parere del dirigente responsabile della struttura complessa o altro dirigente apicale gestionale, il quale si esprime in ordine alla compatibilità organizzativa e funzionale dell'incarico con l'attività lavorativa che il dipendente richiedente svolge nella struttura, nonché alla verifica dell'insussistenza di ipotesi di conflitto di interesse, anche potenziale. L'U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze procede alle verifiche documentali, all'acquisizione della documentazione istruttoria, alla verifica della regolarità formale e all'eventuale controllo di conflitto di interesse. L'autorizzazione/diniego compete al Direttore di Dipartimento o se del caso dal Direttore Generale/Sanitario/Amministrativo quale dirigente sovraordinato, previa attestazione del rispetto delle disposizioni in materia, dell'insussistenza di cause di incompatibilità sia di diritto che di fatto, dell'insussistenza di situazioni di conflitto di interesse, dell'assenza di pregiudizio per il corretto svolgimento dell'attività di servizio svolta dal dipendente e della saltuarietà ed occasionalità della prestazione oggetto della richiesta. La trasmissione dell'autorizzazione/diniego è di esclusiva competenza dell'U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze che garantisce anche gli adempimenti previsti in tema di comunicazione, pubblicità e trasparenza **Input:** richiesta di autorizzazione/comunicazione del dipendente, che intende svolgere un incarico extraistituzionale. La formalizzazione avviene presentando l'apposito modello per gli incarichi extraistituzionali da **autorizzare** e quello individuato per gl incarichi per i quali è sufficiente la **comunicazione** reperibili nella intranet aziendale. **Output:** rilascio autorizzazione/diniego allo svolgimento dell'incarico extraistituzionale. L'effettuazione di incarichi è legittima solo se esplicitamente e preventivamente autorizzata secondo la procedura disciplinata dal regolamento in uso. E' esclusa, pertanto, l'autorizzazione per silenzio assenso e quella a sanatoria successiva all'avvio dell'attività oggetto dell'incarico. La procedura autorizzatoria coinvolge i seguenti soggetti: **PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Richiesta del dipendente inte svolgimento dell'inca Acquisizione nulla osta del sovraordinato Valutazione della compatibilità Rilascio autorizzazio Comunicazione al dipendente e a materia di anagrafe delle pr (applicativo PERLAP

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Gestione assenze per permessi (Fruizione permessi Legge 104/92. Congedo straordinario. Congedi parentali)	**Descrizione del processo:** Congedi per malattia; congedi per maternità/paternità; congedi parentali; congedi per assistenza a familiari disabili; congedi per adozione internazionale; congedi per motivi di famiglia; congedi per motivi di studio e di formazione. Il processo prende avvio con l'istanza del dipendente e, dopo le verifiche dell'UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze sui requisiti per la fruizione di tali permessi, si conclude con il diniego o la concessione del permesso. In particolare: Congedo parentale: Terminato il congedo di maternità obbligatoria, la legge prevede la possibilità di fruire di ulteriore periodo di astensione dal lavoro (astensione facoltativa). Il congedo parentale può essere richiesto nei primi dodici anni di vita del bambino. La durata massima del congedo parentale è di 10 mesi per la coppia di genitori, elevabili a 11 mesi nel caso in cui il padre usufruisca di almeno 3 mesi di congedo. Congedo parentale a ore Questa modalità di fruizione del congedo parentale è stata introdotta dal D.lgs 80/2015 ed è disciplinata dall'art. 32 commi 1 bis e 1 ter dell'art. 32 del D.lgs 151/2001.Occorre precisare che questa modalità di fruizione del congedo parentale mantiene invariati i limiti individuali e complessivi entro i quali i genitori lavoratori dipendenti possono astenersi dal lavoro a tale titolo. Per entrambe le tipologie inoltrare la richiesta, debitamente compilato, all'U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze: • almeno 5 giorni prima dell'inizio del periodo di congedo parentale da fruire su base mensile/giornaliera. • almeno 2 giorni prima nel caso di congedo parentale da fruire su base oraria. La legge 104/92 riconosce particolari tutele a favore dei soggetti con handicap grave e delle persone che li assistono. La presenza di un handicap grave è certificata da apposite commissioni costituite presso le ASL, previa valutazione delle minorazioni e della necessità di un intervento assistenziale permanente e della capacità complessiva individuale residua del soggetto.Chi ne ha diritto: i dipendenti a tempo indeterminato e determinato. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale, il permesso va riproporzionato in base alle giornate lavorative. Congedi per eventi e cause particolari L'art. 42, comma 5, del D.lgs. 151/2001 e l'art. 4, commi 2 e 4bis, della L. 53/2000 prevedono il diritto della lavoratrice madre o, in alternativa, del lavoratore padre, anche adottivi, o, dopo la loro scomparsa, di uno dei fratelli o sorelle conviventi di soggetto disabile, a fruire, nell'arco della vita lavorativa, di un periodo di congedo per motivi di famiglia non superiore a due anni. Modalità di fruizione.il dipendente che intenda avvalersi dei permessi suddetti, deve presentare all' U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze: • la certificazione rilasciata dalla Commissione Medico-legale dell'A.S.L. (ATS) competente ai sensi della Legge 104/92 art.4, comma 1 (verbale definitivo inviato dall'INPS) unitamente alla richiesta di fruizione dei permessi con l'indicazione di tutti i requisiti richiesti dalla legge; • la dichiarazione sostitutiva di certificazioni relativa alla modalità di fruizione delle agevolazioni previste dalla Legge 104/92 (a giorni o ad ore) e quella relativa ad ulteriori fruitori. **Input:** richiesta da parte del dipendente di fruizione dei permessi Legge 104/92. Congedo straordinario. Congedi parentali. **Output:** rilascio/diniego autorizzazione all'utilizzo dei permessi richiesti. **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 1 COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Presentazione istanza del dipende verifica presupposti di legge e doc prodotta dall'interessato Concessione e fruizione del perme
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Modifica del rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo parziale, telelavoro, mobilità interna)	Descrizione del processo: il processo prende avvio dalla richiesta del dipendente. L'UO Gestione delle Risorse Umane acquisisce il parere del dirigente responsabile che deve verificare la compatibilità della richiesta con le esigenze di servizio e, a seguito delle previste verifiche (Verifica requisiti di fattibilità; verifica dei requisiti di legge; acquisizione dei requisiti in tema di sicurezza sul lavoro delle postazioni da adibire a telelavoro), sottopone l'istanza al Direttore Generale per la decisione di merito. Il Direttore Generale, nel rispetto delle percentuali prefissate dal regolamento interno , alla luce del parere positivo previamente espresso dal Dirigente Responsabile, può accogliere la domanda, anche a fronte di un motivato parere negativo del Dirigente Responsabile, individuando diversa collocazione del dipendente in altra Struttura, in accordo con i Dirigenti Responsabili delle strutture coinvolte oppure può non accogliere la domanda motivando la decisione. L'U.O. Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo Competenze predispone il provvedimento di concessione/diniego della trasformazione del rapporto di lavoro e le comunicazioni al dipendente ed al/ai Dirigente/i coinvolti ed alla predisposizione del contratto individuale di lavoro. Input: richiesta del dipendente di modificare il rapporto di lavoro Output: rilascio/diniego autorizzazione alla modifica del rapporto di lavoro Attività: 1)Richiesta del dipendente di trasformare il rapporto di lavoroacquisendo il parere del proprio Dirigente Responsabile; 2)Il Dirigente Responsabile esprime il proprio parere sulla richiesta del dipendente secondo le seguenti opzioni: •esprimere parere favorevole alla trasformazione del rapporto di lavoro e confermare la tipologia e l'articolazione oraria richiesta dal dipendente; •esprimere parere favorevole alla trasformazione, ma richiedere una tipologia o articolazione oraria diversa più consona alla funzionalità della struttura, esperendo ogni utile tentativo per contemperare le reciproche esigenze; •esprimere motivato parere negativo, indicando il pregiudizio all'attività di servizio derivante dall'eventuale trasformazione del rapporto di lavoro. L'U.O. Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo Competenze, ricevuta la domanda completa di tutti gli elementi necessari, compreso il parere del Dirigente Responsabile, la sottopone al Direttore Generale che può:accogliere la domanda, alla luce del parere positivo previamente espresso dal Dirigente Responsabile;può accogliere la domanda, anche a fronte di un motivato parere negativo del Dirigente Responsabile, individuando diversa collocazione del dipendente in altra Struttura, in accordo con i Dirigenti Responsabili delle strutture coinvolte;può non accogliere la domanda motivando la decisione; L'U.O. Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo Competenze predispone il provvedimento di concessione/diniego della trasformazione del rapporto di lavoro e le comunicazioni al dipendente ed al/ai Dirigente/i coinvolti ed alla predisposizione del contratto individuale di lavoro. PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 1 COLLABORATORE RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Richiesta del dipendente valutazione del dirigente responsa verifica presupposti di legge e doc Provvedimento di autorizzazione

Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	Rilevazione presenze	**Descrizione del processo**: il dipendente provvede a rilevare la propria presenza tramite badge e richiede digitalmente l'autorizzazione all'assenza e trasmette se richiesto i giustificativi d'assenza. L'U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze provvede all'inserimento dei giustificativi di assenza previsti da particolari istituti contrattuali o normativi. Le singole strutture provvedono a compilare il cartellino presenze che a conclusione di ogni mensilità verrà sottoscritto dal dirigente gestionale sovraordinato. Spetta al dirigente la verifica della corretta gestione delle presenze e delle assenze. **Input:** inserimento della presenza e del motivo di assenza da parte del dipendente e trasmissione dei giustificativi di assenza; **Output:** elaborazione mensile del cartellino di presenza del dipendente sottoscritto dal Dirigente sovraordinato. Attività: 1)Ricezione delle timbrature da parte del software gestionale del personale; 2)Verifica della corretta ricezione dei giustificativi d'assenza (ferie, permessi ecc. ecc.) da parte del personale amministrativo/sanitario dela struttura che gestisce le presenze; 3)Inserimento da parte dell'U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze dei giustificativi di assenza legati a particolari Istituti (aspettative a vario titolo, malattie, congedi parentali ecc. ecc.) 4) Stampa del cartilleno presenze e contestuale sottoscrizione da parte del dirigente responsabile. PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 1 COLLABORATORE RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA STRUTTURA ALLA QUALE AFFERISCE IL DIPENDENTE (PER LA CORRETTA GESTIONE DELLE PRESENZE E DELLE ASSENZE); DIRIGENTE DELLA U.O. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (PER IL CONTROLLO DEI GIUSTIFICATIVI DI ASSENZA)	Controllo della rilevazione presen

Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rimborsi trasferte e missioni	**Descrizione del processo**: il dipendente al termine della missione presenta all'U.O. Gestione Risorse Umane la richiesta di liquidazione unitamente alla documentazione di spesa. L'ufficio effettua i controlli sulla richiesta e inserisce in busta paga gli importi per spese di missione sostenute dal dipendente ed ammissibili **Input:** richiesta del dipendente al termine della missione di liquidazione delle spese di missione con presentazione della documentazione comprovante la spesa sostenuta; **Output:** riconoscimento in busta paga degli importi per spese di missione sostenute dal dipendente; Attività: 1)presentazione all'U.O. Gestione Risorse Umane da parte del dipendente della richiesta di liquidazione delle spese della missione a seguito di autorizzazione rilasciata dal Dirigente Responsabile con allegati i documenti giustificativi; 2)Verifica da parte dell'U.O. Gestione Risorse Umane della correttezza degli importi richiesti nel documento di liquidazione in coerenza con l'autorizzazione rilasciata dal Dirigente Responsabile, il Regolamento in essere dell'Istituto, alla PG 00/045 e la normativa in materia; 3)Inserimento del corretto importo da liquidare per la missione effettuata nel cedolino stipendiale del mese successivo alla missione; **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 2 COLLABORATORI **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Controllo sui rimborsi
Acquisizione e gestione del personale	Gestione degli adempimenti per quiescenza, inabilità, decesso del dipendente	**Descrizione del processo**: istruttoria, predisposizione di tutti gli atti endoprocedimentali necessari e successivo invio all'INPS per l'erogazione della prestazione **Input:** Istanza di pensione - Verifica della posizione assicurativa **Output:** Invio all'INPS degli atti per l'erogazione della pensione **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA'**: DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Controllo della posizione assicura Inserimento dei dati giuridici ed e programma INPS Inoltro all'Ente previdenziale deg per l'erogazione della prestazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Erogazione Trattamento di fine servizio / Trattamento di fine rapporto	**Descrizione del processo**: Istruttoria, predisposizione di tutti gli atti endoprocedimentali necessari e successivo invio all'INPS per l'erogazione della prestazione **Input:** d'Ufficio **Output:** Invio all'INPS degli atti per l'erogazione del TFS/TFR **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA'**: DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Controllo della documentazione e atti e valutazione dei presupposti Predisposizione dell'atto/provve Predisposizione della modulistica all'Ente previdenziale per l'erogaz prestazione
Acquisizione e gestione del personale	Gestione delle relazioni sindacali (supporto alla negoziazione e stipula dei contratti integrativi)	**Descrizione del processo**: Il sistema delle relazioni sindacali riguarda i processi che concorrono a regolare i rapporti tra l'amministrazione ed i lavoratori. In particolare, risponde all'obiettivo di conciliare l'interesse dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro e allo sviluppo professionale con le esigenze dell'Istituto di ottimizzare qualità, efficienza ed efficacia dell'attività e dei servizi istituzionali. L'Ufficio relazioni Sindacali cura i rapporti con i soggetti sindacali operanti nell'Istituto (Organizzazioni Sindacali e Rappresentanze Sindacali Unitarie - RSU) e assicura supporto gestionale e tecnico-specialistico alla Delegazione di Parte Pubblica nell'ambito delle diverse forme di partecipazione sindacale previste dal D.lgs. 165/2001 e dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro del comparto/area Sanità per il personale contrattualizzato. I tre Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell' area della sanità (personale del comparto, area della dirigenza medico-veterinaria e area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa) individuano delle materie sulle quali ciascuna Azienda Sanitaria , attraverso specifiche trattative negoziali con le organizzazioni sindacali locali – avvia e definisce la cosiddetta contrattazione integrativa aziendale. Il processo prende avvio con la determinazione dei fondi per il trattamento accessorio. Su input della Direzione, l'ufficio relazioni sindacali provvede a dare informativa ed a convocare le parti sindacali per l'avvio delle trattative negoziali. Una volta raggiunta l'intesa sui diversi punti in discussione, l'Ufficio procede alla stesura dei vari articoli del testo di contrattazione integrativa, che viene sottoposto alla valutazione delle parti. Il contratto collettivo integrativo aziendale, così redatto, viene sottoposto al Collegio dei revisori dei Conti, il quale effettua il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa aziendale con i vincoli di bilancio. Una volta ottenuta una riposta positiva da parte del Collegio, l'ipotesi di contratto integrativo viene definitivamente sottoscritto. La procedura ha termine con l'invio del contratto integrativo all'ARAN – entro cinque giorni dalla relativa sottoscrizione. **Input:** attivazione relazioni sindacali ai sensi del CCNL **Output:** contratto collettivo integrativo per il personale dirigente e TA **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA'**: DIRETTORE GENERALE E DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER LA DETERMINAZIONE DEI FONDI, DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (DETERMINAZIONE FONDI, ELABORATO IPOTESI DI CONTRATTO INTEGRATIVO, INVIO ALL'ARAN, REGOLARITA' TECNICA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA PER LA NEGOZIAZIONE DEL CONTRATTO	Determinazione fondi per il trattamento accessorio Informativa/convocazione parti sindacali; Supporto alla negoziazione e reda contratto integrativo Acquisizione Parere al Collegio de Revisori dei Conti Acquisizione sottoscrizione contra invio all'Aran

Acquisizione e gestione del personale	Rilevazione delle deleghe sindacali	**Descrizione del processo**: per delega sindacale si intende l'autorizzazione rilasciata dal dipendente al datore di lavoro affinché questi provveda a trattenere una determinata somma dal trattamento economico di spettanza del lavoratore e versarla ad un'Organizzazione Sindacale. L'art. 43 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 dispone che l'Aran deve procedere all'accertamento della rappresentatività delle organizzazioni sindacali in corrispondenza dell'inizio di ciascuna stagione contrattuale, provvedendo alla raccolta dei dati associativi ed elettorali all'uopo necessari. In particolare, con riguardo ai dati associativi, il citato art. 43 pone in capo alle amministrazioni pubbliche l'obbligo di trasmettere all'Agenzia i dati relativi alle deleghe per la trattenuta del contributo sindacale rilasciate dai propri dipendenti in favore delle organizzazioni sindacali operanti nel settore pubblico. L'Ufficio Relazioni Sindacali provvede alla rilevazione delle deleghe per le ritenute del contributo sindacale, elabora i dati, e provvede e alla trasmissione all'ARAN. La rilevazione avviene esclusivamente mediante procedura on-line. A tal fine, nel sito istituzionale dell'ARAN, è presente un'Area Riservata attraverso la quale ciascuna Amministrazione deve adempiere agli obblighi di trasmissione dei dati all'Agenzia. In tale area riservata, è accreditato il Responsabile Legale dell'Ente (RLE). All'interno dell'Area Riservata alle Pubbliche Amministrazioni è presente un applicativo denominato "DELEGHE SINDACALI", mediante il quale dovranno essere compilate le schede di rilevazione dei dati. In merito, si ricorda che il comma 7 dell'art. 43 del d.lgs. n. 165 del 2001 prevede che le pubbliche amministrazioni hanno l'obbligo di indicare il funzionario responsabile della rilevazione e della trasmissione dei dati. In linea con tale previsione legislativa, l'accesso all'applicativo "DELEGHE SINDACALI" è riservato al Responsabile del Procedimento (RP) deleghe, appositamente designato dal RLE della singola amministrazione. Nel ricordare che all'RP verranno inviate apposite autonome credenziali di accesso, si fa presente che in ogni caso l'RP sarà responsabile, insieme all'RLE, della veridicità e correttezza di tutti i dati immessi nell'applicativo. **Input:** richiesta deleghe per le ritenute del contributo sindacale all'Ufficio Stipendi **Output:** trasmissione triennale report delle deleghe all'Aran; provvedimento annuale di attribuzione dei permessi sindacali; trasmissione al DFP del report dei permessi sindacali fruiti **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE E RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (PER LA REGOLARITA' DELLA PROCEDURA), DIRETTORE GENERALE E RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (PER LA CORRETTEZZA DEI DATI)	richiesta deleghe per le ritenute d contributo sindacale all'Ufficio Sti elaborazione raggruppamenti del per sigla sindacale e per categoria personale trasmissione all'ARAN
Acquisizione e gestione del personale	Gestione dei permessi sindacali	**Descrizione del processo**: il permesso sindacale è un particolare permesso concesso a coloro che ricoprono un ruolo di responsabilità all'interno dell'organizzazione sindacale e prevede la possibilità di fruire della giornata di lavoro retribuita per assentarsi dal lavoro e svolgere attività inerenti il proprio mandato sindacale, come ad esempio partecipare a trattative, riunioni o congressi di natura esclusivamente sindacale. L'Unità Operativa Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze provvede alla quantificazione dei permessi sindacali da attribuire alla RSU ed alle OO.SS. rappresentative. Il processo prende avvio con la quantificazione del monte ore permessi sindacali complessivo dell'ente. Prosegue con la quantificazione del peso nell'ente delle OO.SS. rappresentative a livello nazionale e la determinazione del monte ore di ciascuna OO.SS. Il dipendente interessato a fruire di permesso sindacale fa richiesta all'UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze e produce l'attestazione di avvenuta fruizione del permesso. Il processo si conclude con la trasmissione da parte dell'Ufficio Relazioni Sindacali dei permessi sindacali fruiti al Dipartimento della Funzione Pubblica . **Input**: calcolo della rappresentatività delle OO.SS. e determinazione del monte ore permessi sindacali **Output**: trasmissione al DFP del report dei permessi sindacali fruiti PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE E RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (PER LA REGOLARITA' DELLA PROCEDURA), DIRETTORE GENERALE E RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (PER LA CORRETTEZZA DEI DATI)	verifica delle OO.SS. Rappresenta calcolo della rappresentatività Calcolo del monte ore di compete ciascuna O.S. rappresentativa gestione delle autorizzazioni e attestazioni dei permessi sindacal trasmissione dei permessi sindaca Dipartimento della Funzione Pubb
Acquisizione e gestione del personale	Adesione e sospensione dal Sindacato	**Descrizione del processo**: L'adesione e la sospensione dal sindacato avviene mediante presentazione di apposita richiesta con modulo sottoscritto e compilato in ogni sua parte. Il dipendente rilascia formale delega in favore della Unione Sindacale. La quota mensile di adesione è fissata in una aliquota variabile da applicare sulla retribuzione mensile. Il dipendente che aderisce al Sindacato autorizza l'amministrazione a procedere alla relativa trattenuta da versare su c/c indicato dalla Unione Sindacale. **Input:** richiesta del dipendente di iscrizione (o di sospensione) al Sindacato **Output:** trattenuta periodica mensile sulla retribuzione **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA**': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Presentazione istanza del dipende Trattenuta stipendiale
Acquisizione e gestione del personale	Predisposizione documentazione per cessione del quinto e piccolo prestito	Descrizione del processo: per la liquidazione del prestito verso cessione di quote di stipendio o di salario, il dipendente deve munirsi della documentazione dalla quale risultino lo stato di servizio e l'ammontare dello stipendio mensile con le relative ritenute e le eventuali trattenute con l'indicazione dei creditori. Input: richiesta del dipendente Output: trattenuta periodica mensile sulla retribuzione PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Presentazione istanza del dipende verifica presupposti di legge e doc prodotta dall'interessato Trattenuta stipendiale
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei		**Descrizione del processo**: richiesta di applicazione delle detrazioni per carichi di famiglia - Parzialmente superato dall'istituzione dell'"Assegno Unico Universale". **Input:** richiesta del dipendente	Presentazione istanza del dipende

destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Detrazioni IRPEF per carichi di famiglia	**Input:** richiesta del dipendente **Output:** accredito mensile sulla retribuzione **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	verifica presupposti di legge e doc prodotta dall'interessato	Applicazione stipendiale

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Corresponsione degli assegni per il nucleo familiare	**Descrizione del processo**: Ai lavoratori dipendenti, ove ricorrano le condizioni previste dalle disposizioni di legge, è corrisposto assegno per il nucleo familiare in misura differenziata in base al reddito del nucleo familiare **Input:** richiesta del dipendente **Output:** accredito mensile sulla retribuzione **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE ED UN COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Presentazione istanza del dipende verifica presupposti di legge e doc prodotta dall'interessato Applicazione stipendiale
Acquisizione e gestione del personale	Elaborazione e pubblicazione modelli CUD	**Descrizione del processo**: La certificazione unica dei redditi di lavoro dipendente e di quelli a questi assimilati deve essere compilata ai fini contributivi e rilasciata a tutti i dipendenti **Input**:Procedimento d'ufficio **Output:** rilascio Cud **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E DUE COLLABORATORI **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Elaborazione informatizzata e ri
Acquisizione e gestione del personale	Diritto allo studio	**Descrizione del processo**: Permessi Per Diritto Allo Studio Al personale di comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato di durata non inferiore a sei mesi continuativi, sono concessi, a richiesta, anche in aggiunta alle attività formative programmate dall'Azienda, permessi retribuiti nella misura massima di 150 ore individuali per ciascun anno solare e nel limite massimo del 3% del personale in servizio all'inizio di ciascun anno, con arrotondamento all'unità superiore. I permessi di cui sopra sono concessi per la partecipazione a corsi destinati al conseguimento di titoli di studio universitari, post-universitari, di scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, pareggiate o legalmente riconosciute, o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico e per le sole giornate in cui si sostengono i relativi esami. e non possono essere concessi per la preparazione degli esami. **Input:emanazione** avviso interno **Output:** approvazione graduatoria **PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO**: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 1 COLLABORATORE **RESPONSABILITA':** DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Emanazione Avviso int esame delle domande pervenut graduatoria adozione graduator
Acquisizione e gestione del personale	gestione della procedura selettiva per le progressioni economiche orizzontali	**Descrizione del processo**: i CCNL vigenti disciplinano le progressioni economiche orizzontali quale istituto premiale del merito e della professionalità (in particolare, gli artt. 17 e 35 del CCNL 7.4.1999, l'art. 3 CCNL 10.4.2008, l'art. 52 comma 1 bis del D. Lgs. 165/2001 e dall'art. 23 del D. Lgs. 150/2009). Al termine della contrattazione integrativa tra la delegazione trattante dell'Istituto, la RSU e le Organizzazioni Sindacali si definisce l'ipotesi di accordo sindacale relativo alle progressioni economiche orizzontali che diviene definitivo a seguito del parere favorevole del Collegio dei revisori. L'UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze predispone una proposta di decreto del Direttore Generale di presa d'atto dell'accordo sindacale di cui trattasi e di indizione dell'avviso di selezione interna. Alla scadenza del termine per la presentazione delle domande l'ufficio provvede alla verifica dei requisiti ed alla valutazione dei titoli. L'Ufficio provvede a pubblicare, con le modalità previste nell'accordo sindacale, la graduatoria finale provvisoria, redatta in base ai criteri ed ai punteggi stabiliti nell'accordo, nella quale sono individuati i dipendenti aventi diritto alla progressione orizzontale. **Input**: accordo integrativo relativo alle progressioni economiche orizzontali **Output**: inquadramento nella nuova posizione economica per i dipendenti aventi diritto PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 1 COLLABORATORE RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA)	Indizione avviso di selezione inter progressioni economiche Verifica dei requisiti previsti dal b selezione Valutazione dei titoli ed attribuzio punteggi ai candidati Approvazione della graduatoria d individuazione degli aventi diritto inquadramento nella nuova posiz economica degli aventi diritto
Acquisizione e gestione del personale	Mobilità di personale IZSLER verso altri enti	**Descrizione del processo**: l'art. 30 del decreto legislativo n. 165/2001 e s.m.i. ai sensi del quale "Le amministrazioni possono ricoprire posti vacanti in organico mediante passaggio diretto di dipendenti di cui all'articolo 2, comma 2, appartenenti a una qualifica corrispondente e in servizio presso altre amministrazioni, che facciano domanda di trasferimento, previo assenso dell'amministrazione di appartenenza". A seguito della procedura di mobilità indetta dall'ente esterno, quest'ultimo comunica all'IZSLER di aver accolto le istanze di mobilità. La UO Gestione delle Risorse Umane sottopone la richiesta dell'ente esterno alla Direzione Generale che, previo parere non vncolante del dirigente della struttura di assegnazione del dipnendete interessato alla mobilità, rilascia apposito nulla osta)o diniego motivato). Input: comunicazione dell'ente esterno di aver accolto le istanze di mobilità Output: Rilascio nulla osta, diniego nulla osta PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 1 COLLABORATORE RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (REGOLARITA' TECNICA)	Valutazione della richiesta di mob l'esterno da parte del Direttore Ge Comunicazione e adempimenti in decisione del Direttore generale

Acquisizione e gestione del personale	Elaborazioni dei cedolini stipendiali	Descrizione del processo: la UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze elabora mensilmente i cedolini stipendiali. Il processo prende avvio d'ufficio e si conclude con l'elaborazione del cedolino e la messa a disposizione del dipendente Input: d'ufficio Output: elaborazione del cedolono e sua messa a disposizione del dipendente PERSONALE DELLA UO IMPEGNATO NEL PROCESSO: DIRIGENTE U.O. GESTIONE RISORSE UMANE E SVILUPPO COMPETENZE E 2 COLLABORATORi RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA UO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE	Elaborazioni mensile degli stipend

IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI				
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	**FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**
Acquisizione e gestione del personale	Programmazione e definizione del fabbisogno di personale	Raccolta delle esigenze	NESSUNO	NESSUNO
		individuazione profili corrispondenti alle esigenze dell'Amministrazione	Redazione del Piano Triennale del Fabbisogno non conforme alle effettive esigenze organizzative e alle finalità istituzionali dell'Ente ovvero non coerente con gli altri strumenti di programmazione al fine di pilotare le procedure di reclutamento	ampia discrezionalità Assenza di trasparenza nel processo di ricognizione del fabbisogno e di adozione del Piano
		Approvazione del piano con delibera de CDA	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	Previsione di requisiti specifici di accesso "personalizzati" , ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare che il possesso dei requisiti richiesti sia conforme alle necessità dell'Ente Determinazione non imparziale dei criteri di valutazione dei titoli al fine di beneficiare candidati particolari. Incentivazione/disencentivazione a presentare la domanda	Ampia discrezionalità
		Comunicazione obbligatoria preventiva ex art. 34 bis D.lgs 165/2001	Mancata comunicazione	Mancanza controlli
		Emanazione bando di concorso	NESSUNO	NESSUNO
		verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati	Mancata o irregolare verifica del possesso dei requisiti professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	Mancanza controlli
		costituzione della commissione di concorso	1) irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati predeterminati	Conflitto di interesse Inadeguata diffusione della cultura della legalità

		Valutazione dei titoli	Irregolare valutazione al fine di condizionare l'esito della selezione	Conflitto di interessi Inadeguata diffusione cultura della legalità Mancanza controllo
		Predisposizione delle prove selettive	Divulgazione di informazioni atte a favorire dei candidati.	Conflitto di interessi. Inadeguata diffusione cultura della legalità
		Svolgimento delle prove concorsuali	Divulgazione di informazioni atte a favorire dei candidati.	Conflitto di interessi. Inadeguata diffusione cultura della legalità
		Valutazione delle prove ed attibuzione punteggi ai candidati	Parzialità nella valutazione delle prove	Discrezionalità e mancanza di trasparenza
		Approvazione degli atti della Commissione giudicatrice e approvazione della graduatoria di merito con individuazione dei vincitori	NESSUNO	NESSUNO
		Pubblicazione graduatoria e nomina del vincitore	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici. Predisposizione del bando	Previsione di requisiti specifici di accesso "personalizzati"	Ampia discrezionalità
		verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati	Mancata o irregolare verifica del possesso dei requisiti professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	Ampia discrezionalità Mancanza di controlli
		costituzione della commissione della selezione pubblica	Irregolare composizione della commissione della selezione finalizzata al reclutamento di candidati predeterminati	Ampia discrezionalità Inadeguata diffusione della cultura della legalità Conflitto di interessi
		Valutazione dei titoli	Non corretta valutazione dei titoli per favorire/sfavorire un soggetto	Conflitto di interessi. Inadeguata diffusione cultura della legalità
		Predisposizione delle prove selettive	Divulgazione di informazioni atte a favorire dei candidati.	Conflitto di interessi. Inadeguata diffusione cultura della legalità
		Svolgimento delle prove concorsuali	Divulgazione di informazioni atte a favorire dei candidati.	Conflitto di interessi. Inadeguata diffusione cultura della legalità
		Valutazione delle prove ed attibuzione punteggi	Irregolarità nell'attribuzione dei punteggi per favorire o svantaggiare un candidato	Inadeguata diffusione della cultura della legalità; Ampia discrezionalità; conflitto di interessi

		Approvazione degli atti della Commissione giudicatrice e approvazione della graduatoria di merito con individuazione dei vincitori	NESSUNO	NESSUNO
		Pubblicazione graduatoria e nomina del vincitore	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Selezione per il reclutamento del personale con bando di mobilità	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	Previsione di requisiti specifici di accesso "personalizzati"	Ampia discrezionalità; conflitto di interessi; mancanza di controlli
		Predisposizione e pubblicazione bando di mobilità	NESSUNO	NESSUNO
		verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati	Ammissione di candidati privi di requisiti	Ampia discrezionalità Inadeguata diffusione della cultura della legalità; mancanza di controlli
		costituzione della commissione della mobilità	irregolare composizione della commissione della selezione finalizzata al reclutamento di candidati predeterminati mancata comunicazione dei conflitti di interesse	Ampia discrezionalità Inadeguata diffusione della cultura della legalità
		Valutazione dei candidati nell'ambito delle procedure di mobilità	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione , quali ad es. la cogenza dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminzione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari	Inadeguata diffusione della cultura della legalità;
		Approvazione atti della commissione e della graduatoria finale	NESSUNO	NESSUNO
Acuisizione e gestione del personale	Assunzione di personale a seguito di selezione pubblica	Preavviso di assunzione	NESSUNO	NESSUNO
		Verifica della sussistenza dei requisiti di per la valida costituzione del rapporto di lavoro	Assunzione di candidato non in possesso dei requisiti	Inadeguata diffusione della cultura della legalità, conflitto di interessi, assenza di controlli
		Esecuzione visita medica	NESSUNO	NESSUNO
		Stipula del contratto	NESSUNO	NESSUNO
		Per le selezioni a tempo determinato: richiesta di proroga del contratratto a tempo determinato in scadenza	Per i soli contratti a tempo determinato: proroga del contratto a tempo determinato in carenza dei presupposti	Mancanza di controlli Conflitto di interessi

		Per le selezioni del personale con bando di mobilità: richiesta nulla osta all'ente di provenienza e predisposizione atto di trasferimento	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Verifica della sussistenza dei presupposti generali di legittimità all'attivazione della procedura comparativa	Assenza di presupposti generali di leggittimità sia sotto il profilo oggettivo che soggettivo	Ampia discrezionalità; Inadeguata diffusione della cultura della legalità; conflitto di interessi
		Definizione dei profili dei candidati per predisporre l'attivazione della procedura	Mancata o irregolare identificazione dei requisiti professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	Ampia discrezionalità; Inadeguata diffusione della cultura della legalità; conflitto di interessi
		Emanazione bando di selezione	NESSUNO	NESSUNO
		costituzione della commissione	Irregolare composizione della commissione di selezione finalizzata al reclutamento di candidati predeterminati	Ampia discrezionalità; Inadeguata diffusione della cultura della legalità; mancanza di controlli
		Valutazione dei candidati	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali ad es.la mancata predeterminzione dei criteri di valutazione dei titoli presentati allo scopo di reclutare candidati particolari	Monopolio del potere decisionale
		Decreto di affidamento dell'incarico	NESSUNO	NESSUNO
		Stipula del contratto con il soggetto individuato	NESSUNO	NESSUNO
Incarichi e nomine	Incarichi di funzione	L'ISTITUTO CONTRATTUALE DEVE ANCORA TROVARE APPLICAZIONE IN ISTITUTO		
		Definizione del profilo del candidato. Predisposizione avviso.	Individuazione di un profilo non adeguato per la struttura Individuazione di un profilo generico, non utile per l'incarico da ricoprire Definizione dei profili al fine di favorire candidati particolari	Discrezionalità Conflitto di interessi
		Predisposizione e pubblicazione avviso	NESSUNO	NESSUNO
		Costituzione della Commissione aziendale di sorteggio	Sorteggio pilotato	Mancanza di controlli Conflitto di interessi

Incarichi e nomine	Conferimento incarichi dirigenziali di struttura complessa sanitaria	Costituzione della Commissione di Valutazione	Nomina Commissione non imparziale Mancata comunicazione dei conflitti di interesse	Conflitto di interessi
		Valutazione dei candidati	Valutazioni non imparziali o pressioni sui commissari al fine di favorire specifici candidati	Ampia discrezionalità
		Pubblicazione dei risultati	Assenza di trasparenza	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità
		Conferimento incarico	Incarico conferito al soggetto non arrivato primo in graduatoria senza adeguata motivazione	Conflitto di interessi
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura Professionale	Definizione del profilo del candidato	Individuazione di un profilo non adeguato per la struttura Individuazione di un profilo generico, non utile per l'incarico da ricoprire Definizione dei profili al fine di favorire candidati particolari	Discrezionalità Conflitto di interessi
		Predisposizione pubblicazione avviso	NESSUNO	NESSUNO
		costitutizione della Commissione di Valutazione	Nomina Commissione non imparziale/Irregolare composizione della Commissione al fine di favorire candidati particolari Mancata comunicazione dei conflitti di interesse	Conflitto di interessi
		Valutazione dei candidati	Valutazioni non imparziali o pressioni sui commissari al fine di favorire specifici candidati	Ampia discrezionalità
		Verifica requisiti dichiarazioni del candidato al fine dell'assunzione	Assenza dei controlli dei requisiti relative alla dichiarazioni rese	Ampia discrezionalità Inadeguata diffusione della cultura della legalità
		Pubblicazione dei risultati	Assenza di trasparenza	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità
		Conferimento dell'incarico	Incarico conferito al soggetto non arrivato primo in graduatoria senza adeguata motivazione	Conflitto di interessi

Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali ad interim	Individuazione del Dirigente cui affidare l'interim di struttura complessa o semplice	Mancata messa al bando della posizione dirigenziale	Inadeguata diffusione della cultura della legalità; conflitto di interessi
		Adozione del provvedimento di assegnazione dell'incarico	NESSUNO	NESSUNO
Incarichi e nomine	Sostituzioni annuali ordinarie	Proposta di sostituto da parte del Dirigente che deve essere sostituito	NESSUNO	NESSUNO
		Individuazione del sostituto da parte del Direttore Generale	NESSUNO	NESSUNO
Incarichi e nomine	Sostituzioni straordinarie	Manifestazione di interesse del dirigente interessato	NESSUNO	NESSUNO
		Valutazione dei cv da parte del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo oltre che dei Direttori di Dipartimento per quanto di competenza e proposta al Direttore Generale	Valutazione non imparziale per favorire un soggetto	Conflitto di interessi, inadeguata diffusione della cultura della legalità, ampia discrezionalità
		Individuazione del sostituto da parte del Direttore Generale	NESSUNO	NESSUNO
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2000	Richiesta del dipendente interessato allo svolgimento dell'incarico	NESSUNO	NESSUNO
		Acquisizione parere del dirigente sovraordinato	Rilascio parere in contrasto con la norma e o la regolamentazione interna	Conflitto di interessi
		Valutazione della compatibilità dell'incarico e rilascio parere	Rilascio autorizzazioni in contrasto con la norma e o regolamentazione interna	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità
		Rilascio autorizzazione	Esecuzione incarico in contrasto con la norma e o regolamentazione interna	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità; mancanza trasparenza
		Comunicazione al dipendente e adempimenti in materia di anagrafe delle prestazioni (applicativo PERLAPA)	NESSUNO	NESSUNO

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Gestione assenze per permessi (Fruizione permessi Legge 104/92. Congedo straordinario. Congedi parentali)	Presentazione istanza del dipendente	NESSUNO	NESSUNO
		verifica presupposti di legge e documentazione prodotta dall'interessato	NESSUNO	NESSUNO
		Concessione del permesso	Abuso nell'utilizzo dei permessi/congedi concessi	Inadeguata diffusione della cultura della legalità; scarsa responsabilizzazione interna;
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Modifica del rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo parziale, telelavoro, mobilità interna)	Richiesta del dipendente	NESSUNO	NESSUNO
		Valutazione del dirigente responsabile	Disparità di trattamento	Inadeguata diffusione della cultura della legalità, conflitto di interesse
		Verifica presupposti di legge e documentazione	Disparità di trattamento	Inadeguata diffusione della cultura della legalità; conflitto di interessi
		Provvedimento di autorizzazione	NESSUNO	NESSUNO
Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	rilevazione presenze	Controllo della rilevazione presenze	Errato inserimento di dati di presenza/assenza al fine di favorire determinati soggetti/assenze non autorizzate	Inadeguata diffusione della cultura della legalità; conflitto di interessi
Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rimborsi trasferte e missioni	Controllo sui rimborsi	Erogazione somme non dovute in quanto eccessive o non coerenti rispetto alle attività autorizzate	Inadeguata diffusione della cultura della legalità;
Acquisizione e gestione del personale	Gestione degli adempimenti per quiescenza, inabilità, decesso del dipendente	Controllo della posizione assicurativa	NESSUNO	NESSUNO
		Inserimento dei dati giuridici ed economici nel programma INPS	NESSUNO	NESSUNO
		Inoltro all'Ente previdenziale degli atti necessari per l'erogazione della prestazione.	NESSUNO	NESSUNO
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Erogazione Trattamento di fine servizio / Trattamento di fine rapporto	Controllo della documentazione esistente agli atti e valutazione dei presupposti di legge.	NESSUNO	NESSUNO
		Predisposizione dell'atto/provvedimento	NESSUNO	NESSUNO
		Predisposizione della modulistica ed invio all'Ente previdenziale per l'erogazione della prestazione	NESSUNO	NESSUNO

Acquisizione e gestione del personale	Supporto alla gestione delle relazioni sindacali (supporto alla negoziazione e stipula dei contratti integrativi)	Determinazione fondi per il trattamento accessorio	NESSUNO	NESSUNO
		Informativa/convocazione parti sindacali;	NESSUNO	NESSUNO
		Supporto alla negoziazione e redazione del contratto integrativo	NESSUNO	NESSUNO
		Parere al Collegio dei Revisori dei Conti	NESSUNO	NESSUNO
		Sottoscrizione contratto e invio all'Aran	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Rilevazione delle deleghe sindacali	richiesta deleghe per le ritenute all'Ufficio Stipendi	NESSUNO	NESSUNO
		elaborazione raggruppamenti deleghe per sigla sindacale e per categoria di personale	NESSUNO	NESSUNO
		trasmissione all'ARAN	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Gestione dei permessi sindacali	verifica delle OO.SS. Rappresentative; calcolo della rappresentatività	NESSUNO	NESSUNO
		Calcolo del monte ore di competenza di ciascuna O.S. rappresentativa	NESSUNO	NESSUNO
		gestione delle autorizzazioni e attestazioni dei permessi sindacali	NESSUNO	NESSUNO
		trasmissione dei permessi sindacali fruiti al Dipartimento della Funzione Pubblica	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Adesione e sospensione dal Sindacato	Presentazione istanza del dipendente	NESSUNO	NESSUNO
		Trattenuta stipendiale	NESSUNO	NESSUNO

Acquisizione e gestione del personale	Predisposizione documentazione per cessione del quinto e piccolo prestito	Presentazione istanza del dipendente	NESSUNO	NESSUNO
		verifica presupposti di legge e documentazione prodotta dall'interessato	NESSUNO	NESSUNO
		Trattenuta stipendiale	NESSUNO	NESSUNO
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Detrazioni IRPEF per carichi di famiglia	Presentazione istanza del dipendente	NESSUNO	NESSUNO
		verifica presupposti di legge e documentazione prodotta dall'interessato	NESSUNO	NESSUNO
		Applicazione stipendiale	NESSUNO	NESSUNO
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Corresponsione degli assegni per il nucleo familiare	Presentazione istanza del dipendente	NESSUNO	NESSUNO
		verifica presupposti di legge e documentazione prodotta dall'interessato	Verifiche non corrette al fine di favorire specifici dipendenti	Conflitto di interessi
		Applicazione stipendiale	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Elaborazione e pubblicazione modelli CUD	Elaborazione informatizzata e rilascio del CUD	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Diritto allo studio	Emanazione Avviso interno	NESSUNO	NESSUNO
		esame delle domande pervenute e redazione graduatoria	Redazione graduatoria non corretta al fine di favorire specifici dipendenti	Conflitto di interessi
		approvazione graduatoria	NESSUNO	NESSUNO

Acquisizione e gestione del personale	gestione della procedura selettiva per le progressioni economiche orizzontali	Indizione avviso di selezione interna per le progressioni economiche	NESSUNO	NESSUNO
		Verifica dei requisiti previsti dal bando di selezione	NESSUNO	NESSUNO
		Valutazione dei titoli ed attribuzione punteggi ai candidati	comparazione non obiettiva allo scopo di favorire candidati particolari	insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti di valutazione/mancanza di controllo
		Approvazione della graduatoria di merito con individuazione degli aventi diritto	NESSUNO	NESSUNO
		inquadramento nella nuova posizione economica degli aventi diritto	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Mobilità di personale IZSLER verso altri enti	Valutazione della richiesta di mobilità verso l'esterno da parte del Direttore Generale	Valutazione non oggettiva al fine di favorire specifici dipendenti	Conflitto di interessi. Inadeguata diffusione cultura della legalità
		Comunicazioni e adempimenti in ordine alla decisione del DG	NESSUNO	NESSUNO
Acquisizione e gestione del personale	Elaborazioni dei cedolini stipendiali	Elaborazioni mensile degli stipendi	riconoscimento errato di benefici economici	mancanza di controllo

VALUTAZIONE DEI RISCHI													
			INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO										
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	**INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)**	**INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)**	**INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)**	**INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)**	**INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)**	**INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)**	**INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)**	**INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)**	**INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)**	**GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)**	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Acquisizione e gestione del personale	Programmazione e definizione del fabbisogno di personale	Individuazione del profilo più corrispondente alle esigenze dell'Amministrazione	**alto**	**medio**	**NO**	**no**	**sì**	**sì**	**sì**	**SI**	**NON E' ATTUABILE**	**ALTO**	RISCHIO ELEVANTO IN RAGIONE DELLA DISCRZIONALITA' INSITA NELLA SCALTA DEI PROFILI
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	alto	alto	**NO**	**SI**	**SI**	**SI**	**SI**	**NO**	**NON E' ATTUABILE**	**ALT0**	DEFINIZIONE REQUISITI SPECIFICI TROPPO RESTRITTIVI RISPETTO ALLA PREVISIONE NORMATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	Comunicazione obbligatoria preventivamente ex art. 34 bis D.lgs 165/2001	**basso**	basso	**NO**	**NO**	**NO**	**NO**	**SI**	**NO**	**BASSO**	**BASSO**	RISPETTO DELL'OBBLIGO NORMATIVO, PROCEDIMENTO A BASSA DISCREZIONALITA'
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	verifica della sussistenza dei requisiti di ammissiibilità dei candidati	**medio**	alto	**NO**	**SI**	**SI**	**SI**	**SI**	**NO**	**medio**	**MEDIO**	AREA A RISCHIO MEDIO. LE MISURE ADOTTATE SONO ADEGUATE E COERENTI CON LA NORMATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	costituzione della commissione di concorso	medio	medio	**NO**	**SI**	**SI**	**SI**	**SI**	**NO**	**MEDIO**	**MEDIO**	DISCREZIONALITA' NELL'INDIVIDUAZIONE DEI COMPONENTI DI COMMISSIONE
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	Valutazione dei titoli	**BASSO**	basso	**NO**	**no**	**NO**	**NO**	**NO**	**NO**	**BASSA**	**BASSO**	BASSA DISCREZIONALITA' IN RAGIONE DELLA PRESENZA DI CRITERI DI VALUTAZIONE PREDEFINITI, NONCHE' PER L'UTILIZZO DI PROCEDURE INFORMATICHE
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	Predisposizione delle prove selettive	**ALTO**	alto	**NO**	**no**	**NO**	**NO**	**NO**	**NO**	**BASSA**	**ALTO**	DISCREZIONALITA' DELLA COMMISSIONE NELL'INDIVIDUAZIONE DELLE PROVE SELETTIVE
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	Svolgimento delle prove concorsuali	**BASSO**	basso	**NO**	**no**	**sì**	**SI**	**SI**	**NO**	**ALTO**	**BASSO**	RISPETTO DELL'OBBLIGO NORMATIVO, PROCEDIMENTO A BASSA DISCREZIONALITA'
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento di personale a tempo indeterminato	Valutazione delle prove ed attibuzione punteggi ai candidati	alto	alto	**NO**	**SI**	**SI**	**SI**	**SI**	**NO**	**NON E' ATTUABILE**	**ALTO**	I CRITERI DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI SONO DEFINITI EX ANTE E LE VALUTAZOINI DELLE PROVE SONO MOTIVATE.
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	alto	alto	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NON E' ATTUABILE	ALT0	DEFINIZIONE REQUISITI SPECIFICI TROPPO RESTRITTIVI RISPETTO ALLA PREVISIONE NORMATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	verifica della sussistenza dei requisiti di ammissiibilità dei candidati	**BASSO**	alto	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**SI**	**NO**	**BASSO**	**BASSO**	LE MISURE ADOTTATE SONO ADEGUATE E COERENTI CON LA NORMATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	costituzione della commissione di selezione pubblica	medio	medio	**NO**	**SI**	**SI**	**SI**	**SI**	**NO**	**MEDIO**	**MEDIO**	DISCREZIONALITA' NELL'INDIVIDUAZIONE DEI COMPONENTI DI COMMISSIONE
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	Valutazione dei titoli	**BASSO**	basso	**NO**	**no**	**NO**	**NO**	**NO**	**NO**	**BASSA**	**BASSO**	BASSA DISCREZIONALITA' IN RAGIONE DELLA PRESENZA DI CRITERI DI VALUTAZIONE PREDEFINITI E DI PROCEDURE INFORMATICHE.

Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	Predisposizione delle prove selettive	**ALTO**	alto	**NO**	**no**	**NO**	**NO**	**NO**	**NO**	**BASSA**	**ALTO**	DISCREZIONALITA' DELLA COMMISSIONE NELL'INDIVIDUAZIONE DELLE PROVE SELETTIVE
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	Svolgimento delle prove concorsuali	**BASSO**	basso	**NO**	**no**	**sì**	**SI**	**SI**	**NO**	**ALTO**	**BASSO**	RISPETTO DELL'OBBLIGO NORMATIVO, PROCEDIMENTO A BASSA DISCREZIONALITA'
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento di personale a tempo determinato	Valutazione delle prove ed attibuzione punteggi	alto	alto	**NO**	**SI**	**SI**	**SI**	**SI**	**NO**	**NON E' ATTUABILE**	**ALTO**	I CRITERI DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI SONO DEFINITI EX ANTE E LE VALUTAZOINI DELLE PROVE SONO MOTIVATE. ALCUNE PROCEDURE SONO STATE OGGETTO DI SEGNALAZIONE
Acquisizione e gestione del personale	Selezione per il reclutamento del personale con bando di mobilità	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	alto	alto	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NON E' ATTUABILE	ALT0	RISCHIO ELEVATO IN RAGIONE DEL GRADO DI DISCREZIONALITA'
Acquisizione e gestione del personale	Selezione per il reclutamento del personale con bando di mobilità	verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati	BASSO	alto	NO	SI	NO	SI	SI	NO	BASSO	BASSO	LE MISURE ADOTTATE SONO ADEGUATE E COERENTI CON LA NORMATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Selezione per il reclutamento del personale con bando di mobilità	costituzione della commissione della mobilità	medio	medio	NO	SI	SI	SI	SI	NO	MEDIO	MEDIO	DEFINIZIONE REQUISITI SPECIFICI TROPPO RESTRITTIVI RISPETTO ALLA PREVISIONE NORMATIVA RISCHIO ELEVATO IN RAGIONE D+B17:B20
Acquisizione e gestione del personale	Selezione per il reclutamento del personale con bando di mobilità	Valutazione dei candidati nell'ambito delle procedure di mobilità	alto	alto	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NON E' ATTUABILE	ALT0	I CRITERI DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI SONO DEFINITI EX ANTE E LE VALUTAZOINI DELLE PROVE SONO MOTIVATE. ALCUNE PROCEDURE SONO STATE OGGETTO DI SEGNALAZIONE
Acquisizione e gestione del personale	Assunzione di personale a seguito di selezione pubblica	Verifica della sussistenza dei requisiti di per la valida costituzione del rapporto di lavoro	medio	medio	NO	SI	SI	SI	SI	NO	BASSO	MEDIO	LE MISURE ADOTTATE SONO ADEGUATE E COERENTI CON LA NORMATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Assunzione di personale a seguito di selezione pubblica	Per i soli contratti a tempo determinato: proroga del contratto a tempo determinato in carenza dei presupposti	basso	basso	no	no	SI	SI	SI	NO	BASSO	BASSO	RISCHIO BASSO IN QUANTO BASSA è LA DISCREZIONALITA'
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Verifica della sussistenza dei presupposti generali di legittimità all'attivzione della procedura comparativa	ALTO	ALTO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	MEDIO	ALTO	IL PROCESSO PRESENTA DISCREZIONALITA' NELL'INDIVIDUAZIONE DEI PRESUPPOSTI DI FATTO E DI DIRITTO ALLA BASE DELLA PROCEDURA
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Definizione dei profili dei candidati per predisporre l'attivazione della procedura	ALTO	ALTO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	MEDIO	ALTO	DEFINIZIONE REQUISITI SPECIFICI TROPPO RESTRITTIVI RISPETTO ALLA PREVISIONE NORMATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Costituzione della commissione	MEDIO	MEDIO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	MEDIO	MEDIO	DISCREZIONALITA' NELL'INDIVIDUAZIONE DEI COMPONENTI DI COMMISSIONE
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Valutazione dei candidati	ALTO	ALTO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NON E' ATTUABILE	ALTO	I CRITERI DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI SONO DEFINITI EX ANTE E LE VALUTAZOINI DELLE PROVE SONO MOTIVATE. ALCUNE PROCEDURE SONO STATE OGGETTO DI SEGNALAZIONE
	Incarichi di funzione												L'ISTITUTO CONTRATTUALE DEVE ANCORA TROVARE APPLICAZIONE IN ISTITUTO
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Definizione del profilo del candidato	alto	alto	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	ALTO	IL PROCESSO E' AD ALTO RISCHIO PER L'ELEVATO GRADO DI DISCREZIONALITA'
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Costituzione della Commissione aziendale di sorteggio	medio	alto	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	MEDIO	LA DISCREZIONALITA' E' ATTENUATA DAL FATTO CHE LA COMMISSIONE DI SORTEGGIO PROVVEDE ALL'ESTRAZIONE CASUALE DEI MEMBRI DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Costituzione della Commissione di Valutazione	medio	medio	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	MEDIO	LA DISCREZIONALITA' E' ATTENUATA DALLE MODALITA' DI COSTITUZIONE DELLA COMMISSIONE CHE PREVEDONO L'ESTRAZIONE A SORTEGGIO DA PARTE DELLA COMMISSIONE AZIENDALE DI SORTEGGIO
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Valutazione dei candidati	alto	alto	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	ALT0	ALTA DISCREZIONALITA', IN PARTE ATTENUATA DALLA PRESENZA DI PERSONALE ESTERNO ALL'ENTE, COME PREVISTO DAL REGOLAMENTO
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Pubblicazione dei risultati	basso	basso	NO	NO	NO	SI	SI	NO	BASSA	BASSO	MISURE DI TRASPARENZA ADEGUATE. RISCHIO BASSO
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Conferimento incarico	alto	alto	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	ALT0	ALTA DISCREZIONALITA' NELLA SCELTA DEL VINCITORE
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura Professionale	Definizione del profilo del candidato	alto	alto	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	ALT0	ALTA DISCREZIONALITA' MA DECISIONI PARZIALMENTE VINCOLATE ALL'ATTO AZIENDALE
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura Professionale	costitutizione della Commissione di Valutazione	medio	medio	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	MEDIO	LA DISCREZIONALITA' E' ATTENUATA DALLE MODALITA' DI COSTITUZIONE DELLA COMMISSIONE CHE PREVEDE PER GLI INCARICH DI STRUTTURA SEMPLICE LA PRESENZA DI UN MEMBRO ESTERNO
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura Professionale	Valutazione dei candidati	alto	alto	NO	NO	SI	SI	SI	NO	BASSA	ALTO	ALTA DISCREZIONALITA' MA ATTENUATA DALLA PRESENZA DI PERSONALE ESTERNO ALL'ENTE, PER GLI INCARICHI DI STRUTTURA SEMPLICE COME PREVISTO DAL REGOLAMENTO
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura Professionale	Verifica requisiti dichiarazioni del candidato al fine dell'assunzione	BASSO	alto	NO	SI	SI	SI	SI	NO	BASSO	BASSO	LE MISURE ADOTTATE SONO ADEGUATE E COERENTI CON LA NORMATIVA
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura Professionale	Pubblicazione dei risultati	basso	basso	NO	NO	si	SI	SI	NO	BASSA	BASSO	MISURE DI TRASPARENZA ADEGUATE. RISCHIO BASSO
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura Professionale	Conferimento dell'incarico	alto	alto	no	no	si	si	si	no	BASSA	ALT0	ALTA DISCREZIONALITA' NELLA SCELTA DEL VINCITORE
Incarichi e nomine	Incarichi di direzione di struttura complessa	Individuazione del Dirigente cui affidare l'interim di struttura complessa o semplice	ALTA	alto	SI	no	NO	SI	SI	NO	NON E' ATTUABILE	ALT0	RISCHIO ALTO ANCHE SE IL PROCESSO E' DISCIPLINATO DALLA NORMA
Incarichi e nomine	Sostituzioni straordinarie	Valutazione dei cv da parte del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo oltre che dei Direttori di Dipartimento per quanto di competenza e proposta al Direttore Generale	ALTO	alto	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NON E' ATTUABILE	ALTO	RISCHIO ALTO PER AMPIA DISCREZIONALITA' NELLA VALUTAZIONE DEI CV
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2001	Acquisizione del parere del dirigente sovraordinato	ALTO	MEDIO	NO	SI	no	si	si	no	BASSO	ALTO	RISCHIO ALTO PER L'AMPIA DISCREZIONALITA' NELLA VALUTAZIONE AI FINI DEL NULLA OSTA
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2002	Valutazione della compatibilità dell'incarico	ALTO	ALTO	NO	SI	no	si	si	no	BASSO	ALTO	RISCHIO ALTO PER L'AMPIA DISCREZIONALITA' NELLA VALUTAZIONE DI COMPATIBILITà
Incarichi e nomine	ncarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2003	Rilascio autorizzazione	ALTO	ALTO	NO	SI	no	si	si	no	NON E' ATTUABILE	ALTO	RISCHIO ALTO PER L'AMPIA DISCREZIONALITA' NELLA VALUTAZIONE DI COMPATIBILITà

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Gestione assenze per permessi (Fruizione permessi Legge 104/92. Congedo straordinario. Congedi parentali)	Concessione del permesso	BASSO	medio	NO	SI	no	si	si	no	NON E' ATTUABILE	BASSO	IL PROCESSO E' REGOLAMENTATO DALLA NORMA E DA DISPOSIZIONI REGOLAMENTARI
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Modifica del rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo parziale, telelavoro, mobilità interna)	Valutazione del dirigente responsabile	MEDIO	alto	no	no	no	si	si	no	NON E' ATTUABILE	MEDIO	LA REGOLAMENTAZIONE INTERNA E' SUFFICIENTEMENTE DETTAGLIATA ED I CONTROLLI SONO PUNTUALI. IL RISCHIO E' MEDIO PERCHE' MEDIO E' IL GRADO DI DISCREZIONALITA'
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Modifica del rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo parziale, telelavoro, mobilità interna)	Verifica presupposti di legge e documentazione	BASSO	MEDIO	no	no	no	si	si	no	MEDIO	BASSO	LA REGOLAMENTAZIONE INTERNA E' SUFFICIENTEMENTE DETTAGLIATA ED I CONTROLLI SONO PUNTUALI.
Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	rilevazione presenze	Controllo della rilevazione presenze	alto	alto	si	si	si	si	si	no	MEDIO	Alto	SONO ARRIVATE ALLA DIREZIONE SEGNALAZIONI ANONIME NON CIRCOSTANZIATE
Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rimborsi trasferte e missioni	Controllo sui rimborsi	MEDIO	alto	no	no	no	si	si	no	MEDIO	MEDIO	IL RISCHIO E' CONSIDERATO MEDIO PERCHE' MEDIO E' IL GRADO DI DISCREZIOnALITA' ANCHE SE LA NORMATIVA E LA REGOLAMENTAZIONE INTERNA E' SUFFICIENTEMENTE DETTAGLIATA ED I CONTROLLI SONO PUNTUALI
Acquisizione e gestione del personale	Corresponsione degliassegni per il nucleo familiarre	Verifica presupposti di legge e documentazione prodotta dall'interessato	basso	alto	no	no	no	si	si	no	BASSO	basso	LA NORMATIVA E' SUFFICIENTEMENTE DETTAGLIATA ED I CONTROLLI SONO PUNTUALI
Acquisizione e gestione del personale	Diritto allo studio	esame delle domande pervenute e redazione graduatoria	basso	alto	no	no	no	NO	NO	NO	BASSA	basso	L'Avviso interno prevede l'ordine di priorità delle domande pervenute. Nessuna misura necessaria
Acquisizione e gestione del personale	Gestione della procedura selettiva per le progressioni economiche orizzontali	Valutazione dei titoli ed attribuzione punteggi ai candidati	basso	alto	no	no	no	NO	NO	SI	BASSA	basso	L'Avviso interno prevede criteri oggettivi di valutazione, quindi il riischio è valutato basso. Pertanto, eventuali misure sono finalizzate esclusivamente a garantire l'efficienza della procedura e limitare errori.
Acquisizione e gestione del personale	Mobilità di personale IZSLER verso altri enti	Valutazione della richiesta di mobilità verso l'esterno da parte del Direttore Generale	BASSO	BASSO	no	no	si	no	no	no	BASSA	BASSO	la discrezionalità del processo sia considerata media. Tuttavia il processo è normato e verificato
Acquisizione e gestione del personale	Elaborazioni dei cedolini stipendiali	Elaborazioni mensile degli stipendi	medio	alto	no	no	no	NO	NO	SI	BASSA	medio	La procedura è altamente informatizzata, se non per alcune voci che incidono sulla determinazione dello stipendio, il riischio è valutato medio. Pertanto, eventuali misure sono finalizzate a garantire l'efficienza della procedura e limitare errori.

INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE									
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
Acquisizione e gestione del personale	Definizione del fabbisogno di personale	Individuazione del profilo più corrispondente alle esigenze dell'Amministrazione	Pubblicazione del piano triennale del fabbisogno di personale	Trasparenza	30 giorni prima dell'adozione dalla data di esecutività	N°Piani ed aggiornamenti pubblicati/n° piani ed aggiornamenti adottati	1	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato a mezzo pubblico concorso	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	Definizione ed acquisizione agli atti dei requisiti di partecipazione da parte del responsabile della struttura a cui la risorsa è destinata unitamente al Direttore aziendale di riferimento	Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;	continua	N° Documenti acquisiti agli atti contenenti i requisiti specifici al concorso /N° procedure concorsuali	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato a mezzo pubblico concorso	Comunicazione obbligatoria preventivamente ex art. 34 bis D.lgs 165/2001	Rispetto della procedura prevista dalla normativa di riferimento ex art. 34 bis D.lgs 165/2001	Regolamentazione	trimestrale	N°procedure ex art. 34 bis D.lgs 165/2001 effettuate/N° assunzioni effettuate	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato a mezzo pubblico concorso	verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati	Coinvolgimento di almeno due collaboratori della UO Gestione delle Risorse Umane nella verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati al concorso (firma congiunta dei due collaboratori)	Trasparenza Controllo	continua	N°documenti di valutazione dei candidati a procedure concorsuali per reclutamento del personale a tempo indeterminato sottoscritti congiuntamente dai due collaboratori coinvolti/ N°procedure concorsuali	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato a mezzo pubblico concorso	costituzione della commissione di concorso	Obbligo di comunicazione e di astensione mediante acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza del conflitto di interessi da parte dei membri della Commissione di concorso	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N° dichiarazioni insussistenza conflitto acquisite dai membri della commissione di concorso / N° membri commissione di concorso	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato a mezzo pubblico concorso	Predisposizione delle prove selettive	Definizione delle prove durante la riunione della Commissione che viene svolta immediatamente prima dello svolgimento delle prove stesse	Controllo	continua	N°verbali in cui dà atto che la selezione delle tracce è avvenuta nella riunione della Commissione immediatamente prima dello svolgimento delle prove/N° totale verbali	100%	Commissione di concorso	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato a mezzo pubblico concorso	Svolgimento delle prove concorsuali	Estrazione delle prove effettuata dai candidati tra un insieme di opzioni	Trasparenza	continua	N°verbali con evidenza dell'estrazione casuale delle prove scritte/N° totale verbali	100%	Commissione di concorso	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Concorso pubblico per il reclutamento del personale a tempo indeterminato a mezzo pubblico concorso	Valutazione delle prove ed attibuzione punteggi ai candidati	Pubblicazione dei risultati delle singole prove e della graduatoria finale nel rispetto delle disposizioni in tema di riservatezza	Trasparenza	continua	N°pubblicazioni e dei risultati delle singole prove e della graduatoria finale all'albo pretorio/N° di procedure concluse	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze; Commissione di concorso	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Procedure di reclutamento riservate (cd stabilizzazioni)	verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati	Coinvolgimento di almeno due collaboratori della UO Gestione delle Risorse Umane nella verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati alla selezione (firma congiunta dei due collaboratori)	Trasparenza Controllo	continua	N°documenti di valutazione dei candidati a procedure di stabilizzazione sottoscritti congiuntamente dai due collaboratori coinvolti/ N°procedure di stabilizzazione	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Procedure di reclutamento riservate (cd stabilizzazioni)	costituzione della commissione d Valutazione	Obbligo di comunicazione e di astensione mediante acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza del conflitto di interessi da parte dei membri della Commissione di Valutazione	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N° dichiarazioni insussistenza conflitto acquisite dai membri della commissione di Valutazione / N° membri commissione di Valutazione	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	Definizione ed acquisizione agli atti dei requisiti di partecipazione	Controllo	continua	N° documenti contenenti i requisiti specifici al concorso/n° procedure concorsuali	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	Pubblicazione dei criteri di valutazione	Trasparenza	continua	N° pubblicazioni dei criteri di valutazione/N° procedure concorsuali	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	Scorrimento delle graduatorie valide	Pubblicazione delle graduatorie valide con aggiornamento dello stato di scorrimento	Trasparenza	continua	N° graduatorie valide pubblicate e aggiornate con lo stato di scorrimento/N° di graduatorie valide	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze

Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	Verifica della sussistenza dei requisiti di ammissiibilità dei candidati	Coinvolgimento di due collaboratori della UO Gestione delle Risorse Umane nella verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati alla selezione pubblica (firma congiunta dei due collaboratori)	Controllo	continua	N°Documento di valutazione dei candidati a procedure concorsuali per reclutamento del personale a tempo determinato sottoscritto congiuntamente dai due collaboratori coinvolti / N°procedure concorsuali	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	Costituzione della commissione della selezione pubblica	Obbligo di comunicazione e di astensione mediante acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza del conflitto di interessi da parte dei membri della selezione pubblica	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N° dichiarazioni insussistenza conflitto acquisite dai membri della commissione di selezione /N°. membri commissione della selezione	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	Predisposizione delle prove selettive	Definizione delle prove durante la riunione della Commissione che viene svolta immediatamente prima dello svolgimento delle prove stesse	Controllo	continua	N° verbali in cui dà atto che la selezione delle tracce è avvenuta nella riunione della Commissione immediatamente prima dello svolgimento delle prove/N° verbali	100%	Presidente della commissione di concorso	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	svolgimento delle prove concorsuali	Estrazione delle prove effettuata dai candidati tra un insieme di opzioni	Trasparenza	continua	N°verbali con evidenza dell'estrazione casuale delle prove scritte/N° totale verbali	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale a tempo determinato a mezzo della selezione pubblica	Valutazione delle prove ed attibuzione punteggi	Pubblicazione all'Albo pretorio della graduatoria finale con relativo punteggio/valutazione nel rispetto dei requisiti di riservatezza	Trasparenza	continua	N° pubblicazioni della graduatoria finale all'albo pretorio/N°di procedure indette	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale con bando di mobilità	Definizione dei profili dei candidati con riferimento ai requisiti specifici	Definizione ed acquisizione agli atti dei requisiti di partecipazione	Trasparenza	continua	N°Documenti contenenti i requisiti specifici di partecipazione/N° procedure di mobilità	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale con bando di mobilità	verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati	Coinvolgimento di almeno due collaboratori della UO Gestione delle Risorse Umane nella verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei candidati alla mobilità (firma congiunta dei due collaboratori)	Controllo	continua	N° documenti agli atti relativi alla valutazione dei candidati sottoscritto congiuntamente dai due collaboratori coinvolti/n.procedure	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale con bando di mobilità	costituzione della commissione della mobilità	obbligo di comunicazione e di astensione mediante acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza del conflitto di interessi da parte dei membri della mobilità	Conflitto di interessi	continua	n. dichiarazioni insussistenza conflitto acquisite dai membri della commissione di selezione / n. membri commissione della selezione	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezione pubblica per il reclutamento del personale con bando di mobilità	Valutazione dei candidati nell'ambito delle procedure di mobilità	Predeterminazione, da parte della Commissione, dei criteri di valutazione del colloquio	Regolamentazione	continua	N° verbali in cui dà atto che la Commissione ha definito i criteri di valutazione del colloquio prima dello svolgimento delle prove/N° verbali	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Assunzione di personale a seguito di selezione pubblica	Verifica della sussistenza dei requisiti di per la valida costituzione del rapporto di lavoro	Individuazione check-list dei documenti da verificare o richiedere	controllo	continua	Check list siglata dal responsabile del procedimento conservata nei fascicoli personali dei dipendenti assunti	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze

Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Verifica della sussistenza dei presupposti generali di legittimità all'attivzione della procedura comparativa	Definizione ed acquisizione dei requisiti di partecipazione	Controllo	continua	N° documenti attestanti l'esistenza dei presuposti generali di legittimità/N° richieste di attivazione della procedura comparativa per l'assegnazione di un incarico	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Definizione del profilo del candidato per predisporre l'attivazione della procedura	Definizione ed acquisizione dei requisiti di partecipazione in conformità con l'articolo 5 del regolamento n.165/2012	Controllo	continua	N° documenti che definiscono i requisiti di partecpazione alla selezione /N° richieste di attivazione della procedura comparativa per l'assegnazione di un incarico	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Costituzione della commissione	Rispetto della procedura prevista dalla normativa di riferimento e dal regolmento n. 165/2012	disciplina del conflitto di interessi	continua	N° dichiarazioni insussistenza conflitto acquisite dai membri della commissione per la procedura di selezione /N° membri commissione per la procedura di selezione	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Valutazione dei candidati	Coinvolgimento di almeno due collaboratori della UO nella verifica delle domande di partecipazione pervenute ai fini dell'ammissibilità (firma congiunta dei due collaboratori)	Controllo	continua	N° documenti che diano evidenza della doppia valutazione dei candidati per ciascuna procedura selettiva/N° domande di partecipazione pervenute	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Valutazione dei candidati	Pubblicazione all'Albo pretorio degli ammessi alla selezione	Trasparenza	continua	N° pubblicazioni degli ammessi alla selezione e all'albo pretorio/N° di procedure indette	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Selezioni pubbliche per l'affidamento di incarichi di Lavoro autonomo, per attività di studio - consulenza - ricerca	Valutazione dei candidati	Pubblicazione all'Albo pretorio della graduatoria finale con relativo punteggio/valutazione	Trasparenza	continua	N° pubblicazioni della graduatoria finale all'albo pretorio/N° di procedure espletate	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Incarichi di funzione	L'ISTITUTO CONTRATTUALE DEVE ANCORA TROVARE APPLICAZIONE IN ISTITUTO							
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Definizione del profilo del candidato	Definizione ed acquisizione agli atti dei profili oggettivi e soggettivi	Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;	continua	N° documento contenente i requisiti ed acquisizione agli atti dei profili soggettivi ed oggettivi/N° procedure esperite	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Costituzione della Commissione aziendale di sorteggio	Effettuazione delle operazioni di sorteggio ad estrazione aperte al pubblico o, in assenza di pubblico, con presenza di dipendenti aziendali come testimoni individuati la mattina dell'estrazione	controllo	continua	N° di verbali in cui si dà atto che le operazioni di sorteggio ad estrazione sono avvenute con presenza di pubblico o dipendenti aziendali/N° operazioni di sorteggio effettuate	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Costituzione della Commissione Giudicatrice	Estrazione a sorteggio dei membri fungibili della Commissione	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N° Estrazioni a sorteggio dei membri fungibili della Commissione/n° procedure esperite	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Costituzione della Commissione Giudicatrice	Acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza del conflitto di interessi da parte dei membri della Commissione di concorso	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N° dichiarazioni insussistenza conflitto acquisite dai membri della commissione di concorso / N° membri commissione di concorso	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa sanitaria	Valutazione dei candidati	Pubblicazione all'Albo online elenco di idonei nel rispetto delle disposizioni in tema di riservatezza	Trasparenza	continua	N° pubblicazioni dei verbali della Commissionee/N° di procedure svolte	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA, Struttura semplice e di natura professionale	Definizione del profilo del candidato	Definizione ed acquisizione agli atti dei profili oggettivi e soggettivi	definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;	continua	N° documenti acquisiti agli atti contenenti Requisiti specifici al concorso sottoscritti congiuntamente dal dirigente U.O. Risorse Umane, dirigente responsabile del Reparto o U.O. /N° procedure esperite	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA	Costituzione della Commissione di Valutazione	Acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza del conflitto di interessi da parte dei membri della Commissione di concorso	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N° dichiarazioni insussistenza conflitto acquisite dai membri della commissione di concorso / N° membri commissione di concorso	100%	Dirigente UO Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
incarichi e nomine	Conferimento Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa PTA	Valutazione dei candidati	Pubblicazione all'Albo online elenco di idonei	Trasparenza	continua	N° pubblicazioni dei verbali della Commissionee/N° di procedure svolte	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Conferimento incarichi dirigenziali di struttura Complessa	Individuazione del Dirigente cui affidare l'interim di struttura complessa o semplice	Verifica della durata degli incarichi ad interim o f.f. non può essere superiore al vincolo temporale che lo giustifica	Controllo	continua	N° incarichi ad interim o f.f. non superiori al vincolo-motivazione temporale/N° incarichi ad interim o f.f. assegnati	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze

Incarichi e nomine	Sostituzioni straordinarie	Valutazione dei cv da parte del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo oltre che dei Direttori di Dipartimento per quanto di competenza e proposta al Direttore Generale	Valutazione del curriculum vitae congiunta da parte di più soggetti (Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo/Direttore di Dipartimento di competenza)	Controllo	continua	n° incarichi di sostituto con valutazione congiunta/n. incarichi conferiti	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2001	Acquisizione parere del dirigente sovraordinato	Verifica dell'esistenza del parere del dirigente sovraordinato	Regolamentazione	continua	N. richieste con parere del dirigente sovraordinato/n. totale richieste	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2001	Valutazione della compatibilità dell'incarico	Verifiche degli incarichi extra-istituzionali soggetti a comunicazione	Controllo	continua	Controllo a campione incarichi extraistituzionali comunicati/N° incarichi comunicati	30%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2001	Valutazione della compatibilità dell'incarico	Pubblicazione di tutti gli incarichi comunicati	Trasparenza	continua	N° incarichi comunicati pubblicati/N° incarichi comunicati	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Incarichi e nomine	Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.lgs. N. 165/2000	Rilascio autorizzazione	Pubblicazione di tutti gli incarichi autorizzati	Trasparenza	continua	N° incarichi pubblicati/N° incarichi autorizzati	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Gestione assenze per permessi (Fruizione permessi Legge 104/92. Congedo straordinario. Congedi parentali)	Concessione e fruizione del permesso	Raccolta, per ogni nuova richiesta, di apposita dichiarazione circa la presenza di altro familiare fruitore dei benefici di cui alla L n.104/1992 e controlli a campione sull'utilizzo, nei limiti di legge, da parte del dipendente, anche attraverso dati raccolti presso enti pubblici e privati	Controllo	continua	n. dichiarazioni raccolte /n.dipendenti che fruiscono di permesso/congedo L n.104/1992	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Modifica del rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo parziale, telelavoro, mobilità interna)	Valutazione del dirigente responsabile	Acquisizione della valutazione effettuata dal dirigente ai fini della concessione della modifica del rapporto di lavoro rispetto alle disposizioni regolamentari interne	Controllo	continua	N. valutazioni effettuate dal dirigente responsabile acquisite/n.totale di richieste di modifica del rapporto	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	Rilevazione presenze	Controllo della rilevazione presenze	Verifica a campione della coerenza tra alcuni giustificativi di assenza (permessi retribuiti, assenze per servizio ad esclusione delle missioni)	Controllo	continua	n. giustificativi controllati / n. giustificativi presentati	40%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rimborsi trasferte e missioni	Controllo sui rimborsi	Verifica dei giustificativi, con il coinvolgimento di almeno due collaboratori, al fine di verificare la coerenza e la congruità delle richieste di rimborso rispetto alle attività autorizzate	Controllo	continua	n. rimborsi autorizzati con doppia firma attestante la verifica dei giustificativi/n. sui rimborsi autorizzati	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Gestione della procedura selettiva per le progressioni economiche orizzontali	Valutazione dei titoli ed attribuzione punteggi ai candidati	Valutazione della richiesta da parte di due collaboratori dell'UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze (firma congiunta da parte dei due collaboratori)	Controllo	continua	N. richieste di di progressione economica orizzontale verificate da due collaboratori della UO Gestione delle Risorse Umane attestate da sottoscrizione congiunta/n.totale richieste	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze
Acquisizione e gestione del personale	Elaborazioni dei cedolini stipendiali	Elaborazioni mensile degli stipendi	verifica delle variazioni stipendiali inserite da un collaboratore dell'ufficio stipendi da parte di altro collaboratore dell'UO Gestione risorse umane e sviluppo competenze	Controllo	continua	N. variazioni stipendiali inserite da un collaboratore verificate da un altro collaboratore /n. variazioni inserite.	100%	Dirigente UO Gestione delle Risorse Umane e Sviluppo delle Competenze	Unità Operativa Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze

ALLEGATO 2-D

AREA AMMINISTRATIVA

ELENCO DEI PROCESSI

REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI

PROGRAMMA DELLE MISURE

(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

MAPPATURA DI TUTTI PROCESSI DELLA STRUTTURA				
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE DEL PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	**Descrizione del processo**: Il processo è costituito dall'insieme delle operazioni contabili che interessano le fatture da fornitori dal momento in cui arrivano in Istituto sino al pagamento. La fattura ricevuta dall'IZSLER viene inviata alla struttura amministrativa deputata ad eseguire le verifiche di competenza . Infine, la struttura stessa, liquida e ristrasmette all'U.O. Servizi Contabili la fattura per il pagamento. La totalità delle fasi del processo viene di seguito riportata: a) **Liquidazione (fase di competenza dell'assetto amministrativo al quale l'U.O. Gestione Servizi Contabili trasmette la fattura):** l'ufficio competente verifica che la fattura sia regolare sotto il profilo formale (presenta tutti gli elementi previsti dalla norma) e sostanziale (la prestazione è stata resa correttamente) e quindi si autorizza il credito del fornitore verso l'Izsler. b) **Accettazione**: la fattura viene accettata (in caso di irregolarità viene rifiutata). c) **Registrazione**: la fattura viene registrata nella contabilità - rilevazione costo e debito verso il fornitore. d) **Pagamento**: emissione ordinativo trasmesso al tesoriere che provvede al pagamento al fornitore. **Personale dell'U.O. impegnato**: 3 unità del personale ufficio fornitori e il Dirgente dell'U.O. **Responsabilità**: 1) Responsabile del procedimento di fornitura per accettazione. 2) Personale ufficio fornitori per le operazioni di registrazione e pagamento (completezza dell'istruttoria). 3) Dirigente della struttura (firma dell'ordinativo di pagamento).	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Gestione dei servizi contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - fatture ai clienti	**Descrizione del processo**:Il processo è costituito dall'insieme delle operazioni contabili che interessano le fatture dei clienti dal momento dell'emissione del documento sino all'incasso del corrispettivo. Il personale dell'U.O, addetto alla fatturazione, segue una delle seguenti operazioni: a) Fatturazione automatica delle analisi concluse e refertate dopo aver importato dal software gestionale sanitario i dati economici relativi alle prestazioni erogate. b) Fatturazione manuale: tutte le operazioni di fatturazione che non sono oggetto di importazione dei dati dal software gestionale sanitario ed elaborazione automatica delle fatture. Le fatture emesse sono inviate ai clienti tramite il sistema SDI e vengono registrate nella contabilità. Quando il cliente provvede al pagamento, il tesoriere emette provvisorio di entrata che viene coperto con l'evasione d'ordinativo di incasso. **Personale dell'U.O. impegnato**: 2 unità personale ufficio clienti e il Dirgente dell'U.O. **Responsabilità**: responsabile del procedimento di fatturazione: 1) Personale Sistemi Informativi addetto alla gestione dei dati sanitari ed all'invio dei dati al SAI. 2) Personale ufficio clienti per le operazioni di emissione delle fatture, controllo documenti, contabilizzazione ed incasso dei corrispettivi, Dirigente della struttura (firma delle fatture e dell'ordinativo di incasso).	Emissione della fattura al cliente	Gestione dei servizi contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - Gestione fondo cassa economale della sede centrale e delle spese con carte di credito delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna	**Descrizione del processo: I**l processo di gestione del fondo economale della sede centrale e dei plafond delle carte di credito assegnate ai responsabili delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna è disciplinato con regolamenti interni approvati con decreti del direttore generale n° 132/2024 e n°98/2024. Il servizio di cassa economale per quanto concerne la sede centrale è svolto sotto la responsabilità del dirigente dell'U.O. Provveditorato, Economato e Vendite, per quanto concerne le sedi territoriali e il Reparto Chimico di Bologna sotto la responsabilità del dirigente titolare di carta di credito. La cassa economale della sede centrale è istituita presso l'U.O. Provveditorato Economato e Vendite. I plafond delle carte di credito assegnate ai responsabili delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna sono utilizzati per effettuare i pagamenti delle spese indicate nel regolamento e nei limiti ivi indicati. Il personale incaricato della gestione contabile del fondo economale della sede e dei plafond delle carte di credito assegnate ai responsabili delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna rileva le operazioni cronologicamente al momento della loro esecuzione, riportando ogni movimentazione nella prima nota dei movimenti di cassa. Il dirigente dell'U.O. Provveditorato, Economato e Vendite, il Dirigente dell'U.O. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Competenze ed i responsabili delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna titolari di carta di credito hanno l'obbligo di relazionare all'U.O. Gestione Servizi Contabili, il totale delle spese sostenute nel mese precedente. L'U.O. Gestione Servizi Contabili verifica le spese sostenute. Verificata la regolarità contabile, su proposta dell'U.O. Gestione Servizi Contabili, il Direttore con proprio provvedimento approva i rendiconti delle spese avvenute.Con l'entrata in vigore del Regolamento degli Agenti Contabili e della resa del Conto Giudiziale (decreto Direttore Generale n° 133/2024), ricevute le rendicontazioni da parte degli agenti Contabili a denaro e a Materia , il Dirigente dell'U.O. Gestione Servizi Contabili procederà alla parificazione **Personale dell'U.O. impegnato**: 1 unità del personale ufficio fornitori e il Dirgente dell'U.O. **Responsabilità**: 1) Responsabile della struttura assegnataria delle carte di credito per l'utilizzo dei plafond 2) Personale ufficio fornitori per le operazioni di controllo, predisposizione decreto di approvazione e reintegro delle spese (completezza dell'istruttoria), Dirigente della struttura (firma della proposta di decreto e dell'ordinativo di pagamento).	Gestione fondo cassa economale della sede centrale e plafond carte di credito assegnate alle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna e relativa rendicontazione mensile	Gestione dei servizi contabili

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - finanziamento vincolato	**Descrizione del processo**:Il processo è costituito dall'insieme delle operazioni amministrative e contabili che riguardano la rilevazione ed il controllo dei costi che afferiscono ad un finanziamento vincolato e alla loro rendicontazione. L'assegnazione di un contributo vincolato viene formalizzata con l'adozione di DDG proposta dalla stuttura competente. L'U.O.S.C. provvede ad inserire nei S.I. aziendali le informazioni necessarie per la gestione del finanziamento (soggetto finanziatore, entità del finanziamento, voci di spesa, data inizio e data fine attività). Alle scadenze previste vengono emessi i documenti contabili per richiedere all'ente finanziatore l'erogazione degli acconti. Al termine viene emesso il documento contabile per la richiesta del pagamento del saldo accompagnato dalla rendicontazione finale delle spese sostenute. **Personale dell'UO impegnato**: 1 unità di personale strutturato addetto alla gestione contabile dei progetti di ricerca, 1 unità di personale appartenente alla piramide della ricerca e Dirigente della struttura **Responsabilità:** 1) Responsabile scientifico della ricerca per l'utilizzo dei fondi assegnati e la sottoscrizione della rendicontazione dei costi. 2) Personale amministrativo dell'ufficio fornitori per le operazioni di controllo, registrazione dei costi e rendicontazione (completezza dell'istruttoria), Dirigente della struttura (supervisione della rendicontazione).	Gestione contabile ed amministrativa di un finanziamento vincolato e rendicontazione	Gestione dei servizi contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	**Descrizione del processo:**Il processo è costituito dall'insieme delle operazioni contabili che interessano le fatture a clienti dal momento dell'emissione sino all'incasso del corrispettivo. Il processo si compone di tutte le operazioni contabili ed amministrative finalizzate ad ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi. Le attività principali del processo riguardano il blocco delle accettazioni nelle ipotesi di insolvenza, la gestione dei solleciti di pagamento secondo scadenziario cronologico prestabilito, nonchè le attività con l'Agenzia delle Entrate-Riscossione per il recupero coattivo del credito **Personale dell'U.O. impegnato**: 2 unità personale uffcio clienti addetto al recupero crediti e Dirigente della struttura; **Responsabilità:** 1) Personale amministrativo dell'ufficio clienti per le operazioni di sollecito, verifica dei pagamenti e sblocco dei clienti insolventi che hanno saldato le fatture (completezza dell'istruttoria). 2) Dirigente della struttura (supervisione delle operazioni) per la verifica dei piani di rientro.	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'Agenzia Entrate-Riscossione al fine del recupero del credito).	Gestione dei servizi contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione patrimonio - gestione beni mobili di proprietà	**Descrizione del processo**: Il processo è costituito dall'insieme delle operazioni contabili finalizzate alla corretta assegnazione ed allocazione dei beni inventariati assegnati alle strutture. Il processo si compone della attività finalizzate alla verifica della corretta assegnazione dei beni mobili acquistati, della loro custodia e tutela da parte del personale delle strutture assegnatarie. **Personale dell'U.O. impegnato**: 1 unità personale amministrativo della struttura addetto alla gestione dell'inventario e Dirigente della struttura; **Responsabilità**: Dirigente della struttura assegnataria dei beni inventariali per la corretta assegnazione e custodia; personale amministrativo dell'U.O. per le operazioni di gestione dell'inventario e di controllo dei beni assegnati, Dirigente dell'U.O. (supervisione delle operazioni).	Utilizzo beni mobili di proprietà, assegnati alle strutture/custodia e tutela dei beni assegnati	Gestione dei servizi contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio di previsione	**Descrizione del processo**: Il processo è regolato dal titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, enti locali e loro organismi. Il processo è rappresentato dall'insieme delle operazioni contabili di rilevazione dei costi e dei ricavi previsionali in coerenza con le linee guida contabili regionali finalizzate alla redazione del bilancio di previsione dell'IZSLER e alla corretta rilevazione del risultato atteso d'esercizio. **Personale dell'U.O. impegnato**: 2 unità tra cui la posizione organizzativa ed il Dirigente dell'U.O.; **Responsabilità:** 1) Dirigenti delle strutture competenti per la comunicazione dei costi previsti nei relativi documenti di programmazione (personale, beni e servzi, lavori pubblici) Dirigente dell'UO per la presentazione della proposta di decreto.	Predisposizione bilancio di previsione attraverso la rilevazione dei costi e dei ricavi previsionali nel rispetto delle linee guida contabili regionali	Gestione dei servizi contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio d'esercizio	**Descrizione del processo:** Il processo è regolato dal titolo II del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, enti locali e loro organismi. Il processo è rappresentato dall'insieme delle operazioni contabili finalizzate alla redazione del bilancio d'esercizio dell'IZSLER e alla corretta rilevazione di costi, ricavi, debiti e crediti, movimentazioni patrimoniali di competenza dell'esercizio per la rilevazione del risultato d'esercizio e del patrimonio dell'Ente. **Personale dell'U.O. impegnato**: 2 unità tra cui la posizione organizzativa ed il Dirigente dell'U.O.; **Responsabilità:** 1) Dirigente dell'U.O. per la presentazione della proposta di decreto.	Predisposizione bilancio d'esercizio attraverso la rilevazione dei costi, ricavi, debiti e crediti, movimentazioni patrimoniali di competenza dell'esercizio	Gestione dei servizi contabili

IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI				
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Pagamento somme non dovute	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Mancato rispetto dei tempi massimi di pagamento	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di danneggiare un determinato soggetto o l'IZSLER stesso a causa di applicazioni di interessi per ritardato pagamento e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Artificioso frazionamento delle somme da pagare allo scopo di evitare il controllo nel portale dell'Agenzia delle Entrate-Riscossione	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Pagamento senza acquisizione del DURC o in ipotesi di DURC negativo	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - fatture ai clienti	Emissione della fattura al cliente	Omissione totale/parziale della fatturazione al fine di favorire un cliente	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto o per danneggiare l'IZSLER registrando ricavi inferiori a quanto effettivamente di competenza e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - Gestione fondo cassa economale della sede centrale e delle spese con carte di credito delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna	Gestione fondo cassa economale della sede centrale e plafond carte di credito assegnate alle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna e relativa rendicontazione mensile	Irregolare utilizzo del fondo della cassa economale della sede centrale e del plafond della carta di credito assegnata al dirigente della sede territoriale e del Reparto Chimico di Bologna, nonché errato svolgimento degli obblighi in materia di Agenti Contabili (decreto Direttore Generale n°133/2024)	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto e mancato controllo
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - finanziamento vincolato	Gestione contabile ed amministrativa di un finanziamento vincolato e rendicontazione.	Alterazione dei dati contabili riferiti alla rendicontazione	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di ottenere finanziamenti vincolati non spettanti e mancato controllo da parte dei soggetti preposti

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'Agenzia delle Entrate-Riscossione per il recupero coattivo del credito).	Mancato recupero crediti per prestazioni eseguite	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'avvocatura dello stato al fine del recupero del credito).	Errato stralcio di crediti per i quali non è stata correttamente seguita la procedura di recupero	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione patrimonio - gestione beni mobili di proprietà	Utilizzo beni mobili di proprietà, assegnati alle strutture/custodia e tutela dei beni assegnati	Non corretta gestione dei cespiti assegnati	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di favorire un determinato soggetto e mancato controllo da parte dei soggetti preposti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio di previsione	Predisposizione bilancio di previsione attraverso la rilevazione dei costi e dei ricavi previsionali nel rispetto delle linee guida contabili regionali	Non corretta rappresentazione della programmazione economica delle attività dell'IZSLER	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di fornire una informativa non corretta della programmazione economica delle attività dell'IZSLER
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio d'esercizio	Predisposizione bilancio d'esercizio attraverso la rilevazione dei costi, ricavi, debiti e crediti, movimentazioni patrimoniali di competenza dell'esercizio	Non corretta rappresentazione della situazione economico patrimoniale dell'IZSLER	Elusione della normativa e della regolamentazione interna al fine di fornire una informativa non corretta della situazione economico patrimoniale dell'IZSLER

	VALUTAZIONE DEI RISCHI												
			INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO										
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)	INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)	GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	medio	medio	No	Sì	Sì	Sì	Sì	No	medio	medio	verifica ex ante ed ex post delle oprrazioni inerenti il ciclo passivo
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - fatture ai clienti	Emissione della fattura al cliente	medio	medio	No	Sì	Sì	Sì	Sì	No	medio	medio	verifica ex ante ed ex post delle oprrazioni inerenti il ciclo attivo
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - Gestione fondo cassa economale della sede centrale e delle spese con carte di credito delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna	Gestione fondo cassa economale della sede centrale e plafond carte di credito assegnate alle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna e relativa rendicontazione mensile	medio	alto	si	Sì	Sì	Sì	Sì	No	basso	alto	il livello di rischio si considera alto perché alto è il livello di interesse e per la presenza di evento nel passato.
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - finanziamento vincolato	Gestione contabile ed amministrativa di un finanziamento vincolato e rendicontazione.	medio	medio	No	Sì	Sì	Sì	Sì	No	basso	medio	verifica ex post e incrociata delle oprrazioni inerenti le rendicontazioni dei finanziamenti con vincolo di destinazione
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'avvocatura dello stato al fine del recupero del credito).	medio	medio	No	Sì	Sì	Sì	Sì	No	medio	medio	verifica ex post e incrociata delle oprrazioni inerenti la gestione dei crediti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione patrimonio - gestione beni mobili di proprietà	Utilizzo beni mobili di proprietà, assegnati alle strutture/custodia e tutela dei beni assegnati	medio	alto	No	Sì	Sì	Sì	Sì	No	medio	alto	verifica incrociata delle oprrazioni inerenti la gestione del patrimonio
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio di previsione	Predisposizione bilancio di previsione attraverso la rilevazione dei costi e dei ricavi previsionali nel rispetto delle linee guida contabili regionali	medio	medio	No	Sì	Sì	Sì	Si, vengono effettuate verifiche periodiche a campione sulle scritture contabili	No	medio	medio	verifica ex post e incrociata dei risultati di bilancio di previsione
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio d'esercizio	Predisposizione bilancio d'esercizio attraverso la rilevazione dei costi, ricavi, debiti e crediti, movimentazioni patrimoniali di competenza dell'esercizio	medio	medio	No	Sì	Sì	Sì	Si, vengono effettuate verifiche periodiche a campione sulle scritture contabili	No	medio	medio	verifica ex post e incrociata dei risultati di bilancio d'esercizio

	INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Controllo sulla presenza del carico contabile, ove previsto, attestante l'avvenuta regolare consegna di beni o lo svolgimento di servizi e di conseguenza la presenza della firma di autorizzazione al pagmento	controllo	Continua	Numero controlli sulle fatture verificate da /numero fatture verificate	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio fornitori
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Report trimestrale per Collegio dei Revisori relativo alle fatture pagate oltre i 60gg e relativa verifica	controllo	trimestrale, in corrispondenza della riunione dei Revisori	numero fatture pagate oltre i 60 gg trasmesse al Collegio dei Revisori/numero fatture pagate oltre i 60 gg	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio fornitori
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Pubblicazione trimestrale dei tempi di pagamento delle fatture in Amministrazione Trasparente	trasparenza	entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun trimestre	Numero pagamenti pubblicati/Numero pagamenti effettuati nel periodo di riferimento	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio fornitori
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Controllo da parte di due collaboratori degli ordinativi di pagamento di importo inferiore al limite previsto dalla normativa per accertare eventuale elusione della normativa sui controlli Equitalia	controllo	annuale	Numero ordinativi di importo inferiore al limite previsto dalla normativa controllati di cui fa fede la traccia elettronica (tramite credenziali di accessp e password) ovvero siglati da due collaboratori/numero ordinativi di importo inferiore al limite previsto dalla vigente normativa	100%	Dirigente U.O. Gestione Servizi Contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Blocco automatico nell'emissione dell'ordinativo di pagamento e verifica sul portale dell'Agenzia delle Entrate-Riscossione per gli importi previsti dalla normativa	controllo	continua	Numero verifiche Agenzia Entrate-Riscossione effettuate nell'anno di cui fa fede la traccia elettronica (tramite credenziali di accesso e password) ovvero siglati da due collaboratori /Numero ordinativi per importi superiori al limite previsto dalla normativa	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio fornitori
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - fatture da fornitori	Registrazione e pagamento delle fatture ai fornitori	Controllo sulle verifiche del DURC allegato all'ordinativo di pagamento	controllo	continua	Numero controlli a campione sulle verifiche effettuate del DURC allegato all'ordinativo di pagamento/numero ordinativi controllati	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio fornitori
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - fatture ai clienti	Emissione della fattura al cliente	Verifica della fatturazione per tutti i pernottamenti effettuati (come da Regolamento del servizio di foresteria All.A DDG n.537 del 20/10/2011)	controllo	annuale con scadenza 31/10	N. pernottamenti fatturati/N. pernottamenti comunicati dal Dirigente cui afferisce la gestione della foresteria	100% (ecluso i pernottamenti gratuiti, debitamente segnalati, per i quali non viene emessa fattura)	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio clienti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - fatture ai clienti	Emissione della fattura al cliente	Controllo preventivo del Controllo di Gestione sulle note di credito emesse	controllo	Continua	N. note di credito emesse/N. note di credito controllate dal controllo di gestione	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio clienti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - Gestione fondo cassa economale sede e spese con carte di credito delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna, esercizio delle attività previste dalla normativa in materia di Agenti Contabili (decreto Direttore Generale n°133/2024)	Gestione fondo cassa economale sede, dei plafond delle carte di credito assegnate ai responsabili delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna e rendicontazione mensile	Controllo da parte di due operatori della documentazione contabile e dei rendiconti mensili della cassa economale della sede e della documentazione e degli estratti conto delle carte di credito delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna, esercizio delle attività previste dalla normativa in materia di Agenti Contabili (decreto Direttore Generale n°133/2024)	controllo	continuo	N. rendiconti controllati da parte di due collaboratori/N. rendiconti ricevuti	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio fornitori
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - Gestione fondo cassa economale sede e spese con carte di credito delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna, esercizio delle attività previste dalla normativa in materia di Agenti Contabili (decreto Direttore Generale n°133/2024)	Gestione fondo cassa economale sede, dei plafond delle carte di credito assegnate ai responsabili delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna e rendicontazione mensile	Verifiche ispettive sui rendiconti delle carte di credito delle sedi territoriali e del Reparto Chimico di Bologna e verifiche ispettive in loco sulla consistenza della cassa della sede, esercizio delle attività previste dalla normativa in materia di Agenti Contabili (decreto Direttore Generale n°133/2024)	controllo	annuale	N. casse economali oggetto di verifica ispettiva/ N. casse economali	30%	Dirigente Responsabile U.O. Gestione Servizi Contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo passivo - finanziamento vincolato	Gestione contabile ed amministrativa di un finanziamento vincolato e rendicontazione.	Pubblicazione semestrale dei rendiconti delle spese sostenute per ogni finanziamento in Amministrazione Trasparente	trasparenza	Entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre	N.rendiconti pubblicati/N. rendiconti predisposti e sottoscritti	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale dell'ufficio fornitori addetto alla gestione dei finanziamenti vincolati

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'Agenzia Entrate-Riscossione al fine del recupero del credito).	Blocco dell'accettazione degli esami verso il cliente insolvente	controllo	Continua	clienti insolventi bloccati/ N. clienti insolventi	100%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale addetto al recupero dei crediti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'Agenzia Entrate-Riscossione al fine del recupero del credito).	Invio sollecito >= 10 euro	regolamentazione	Continua	N. clienti sollecitati/ N. clienti con fatture non saldate da oltre 120 gg	50%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale addetto al recupero dei crediti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'Agenzia Entrate-Riscossione al fine del recupero del credito).	Azione legale > =100 euro	regolamentazione	annuale	N. posizioni clienti insolventi inviati al legale/ N. clienti insolventi (per fatture non saldate da oltre 120 giorni)	10%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale addetto al recupero dei crediti
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Ciclo attivo - gestione del credito	Gestione del credito, Insieme delle operazioni contabili ed amministrative che vengono attivate per ottenere il pagamento delle prestazioni fatturate a terzi (blocco delle accettazioni, solleciti ed invio della pratica all'Agenzia Entrate-Riscossione al fine del recupero del credito).	Trasmissione al Collegio dei Revisori dell'elenco dei crediti stralciati nell'esercizio perché inesigibili (Operazione effettuata in sede di approvazione del bilancio d'esercizio)	controllo	annuale	N° crediti stralciati nell'esercizio inviati al Collegio dei Revisori/N° crediti stralciati nell'esercizio	100%	Dirigente Responsabile U.O. Gestione Servizi Contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione patrimonio - gestione beni mobili di proprietà	Utilizzo beni mobili di proprietà, assegnati alle strutture/Custodia e tutela dei beni assegnati	Controllo periodico a campione dei beni assegnati alle strutture (come da PG 00/053: gestione delle immobilizzazioni materiali e immateriali dell'Istituto)	controllo	annuale	N° strutture controllate a campione/ numero totale strutture	20%	U.O. Gestione Servizi Contabili - personale addetto alla gestione dell'inventario
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio di previsione	Predisposizione bilancio di previsione attraverso la rilevazione dei costi e dei ricavi previsionali nel rispetto delle linee guida contabili regionali	Verifica del rispetto delle disposizioni contabili che interessano l'IZSLER da parte di due collaboratori	controllo / regolamentazione	annuale	N° proposte di approvazione bilancio preventivo verificate per quanto riguarda il rispetto delle disposizioni contabili siglate da due collaboratori/ numero proposte di bilancio preventivo presentate	100%	Dirigente Responsabile U.O. Gestione Servizi Contabili
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Bilancio d'esercizio	Predisposizione bilancio d'esercizio attraverso la rilevazione dei costi, ricavi, debiti e crediti, movimentazioni patrimoniali di competenza dell'esercizio	Verifica del rispetto delle disposizioni contabili che interessano l'IZSLER da parte di due collaboratori	controllo / regolamentazione	annuale	N° proposte di approvazione bilancio d'esercizio verificate per quanto riguarda il rispetto delle disposizioni contabili siglate da due collaboratori/ numero proposte di bilancio d'esercizio presentate	100%	Dirigente Responsabile U.O. Gestione Servizi Contabili

ALLEGATO 2-E

AREA AMMINISTRATIVA

ELENCO DEI PROCESSI

REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI

PROGRAMMA DELLE MISURE

(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

MAPPATURA DI TUTTI PROCESSI DELLA STRUTTURA

AREA DI RISCHIO	PROCESSO		FASE/ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Il processo è finalizzato ad approntare gli atti della procedura (decisione a contrarre, capitolato d'oneri, disciplinare, autocertificazioni, modulistica e documentazione varia, etc) secondo i fabbisogni previsionali espressi nel Programma Triennale degli acquisiti di beni e servizi, con il necessario coinvolgimento delle parti interessate (dirigenti richiedenti/destinatri del bene/servzio, referenti tecnici - laddove individuati - per la predisposizione e verifica delle Schede tecniche e/o Capitolati Tecnici, Servizio di Ingegneria clinica, etc). La progettazione richiede da parte dell'Ufficio l'individuazione degli elementi essenziali della gara: quantificazione del valore complessivo del contratto, da inserire nel QUADRO ECONOMICO, comprensivo di tutte le opzioni, oneri fiscali esclusi, oneri sicurezza, eventuali rischi interferenziali, eventuale costo della manodopera e tutti gli altri costi e spese, compresi eventualmente gli incentivi per le funzioni tecniche; durata; suddivisione in eventuali lotti; criteri di aggiudicazione; predefinizione degli elementi di valutazione dell'offerta in caso di OEPV. La fase istruttoria prende l'avvio anche dalla rilevazione delle struttura e delle caratteristiche del mercato di riferimento. La fase istruttoria della PROGETTAZIONE richiede altresì un'analisi ulteriore circa la presenza di dichiarazioni di responsabilità / relazioni nel caso di ricorso ad esecutore determinato per ragioni di infungibilità/esclusività per motivato ricorso a procedure negoziate senza bando, predisposizione della pubblicazione di avvisi esplorativi volti ad accertare la presenza di prodotti, soluzioni funzionalmente equivalenti sul mercato. Il processo richiede anche la necessaria verifica preliminare della sussistenza o meno di Convenzioni Consip o della Centrale di Committenza regionale attiva a cui aderire e, nel caso di gare da avviare in autonomia, indagini ed analisi del mercato di riferimento al fine di consentire un'attenta valutazione delle possibili linee di azione, con l'obiettivo di: - soddisfare i requisiti in base alle esigenze istituzionali; - arrivare alla aggiudicazione con la procedura più idonea; - realizzare l'obiettivo nei termini previsti, raggiungendo un buon rapporto tra qualità e costo sostenibile; - approntare un contratto commerciale solido. La progettazione ha l'obiettivo di porsi in un'ottica funzionale mediante un'accurata valutazione di fattibilità appunto, sia sotto il profilo tecnico, sia sotto quello economico e giuridico, al fine di prevenire eventuali criticità. Devono essere chiare le fonti di finanziamento che verranno utilizzate. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': DIRIGENTI DEI REPARTI/STRUTTURE RICHIEDENTI/REFERENTI TECNICI INCARICATI (DEFINIZIONE/VALUTAZIONE DELLE SPECIFICHE TECNICHE QUALI/QUANTITATIVI DELLE FORNITURE), RUP (COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA U.O. (REGOLARITA' TECNICA)	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/destinatari/referenti tecnici/servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter ER/ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento.	Provveditorato Economato e Vendite
			Elaborazione degli atti di gara (scelta della procedura, durata, valore contrattuale, suddivisione in eventuali Lotti, requisiti di partecipazione, criteri di aggiudicazione, predefinizione degli elementi di valutazione dell'offerta in caso di OEPV). Analisi dei fabbisogni caratterizzati da condizioni di infungibilità/esclusività per motivato ricorso a procedure negoziate senza bando	Provveditorato Economato e Vendite
Contratti pubblici	Selezione del contraente	La fase iniziale di scelta del contraente è scandita dalla individuazione/ nomina del RUP. La decisione a contrarre è l'atto con cui viene manifestata la volontà all'esterno di stipulare un contratto, in essa sono individuati sia gli elementi essenziali del contratto, sia i criteri di selezione degli operatori economici (OE) e delle offerte. Si tratta del primo documento formale dell'ufficio Gare e Contratti in cui si esprimono le motivazioni della scelta contrattuale e procedurale. E' in questa contesto che sono formalmente affidati gli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione. Per gli appalti sopre le soglie di rilevanza comunitaria l'Ufficio Gare e Contratti utilizza le procedure aperte o ristrette, previa pubblicazione di un bando o avviso di indizione di gara, motivando il ricorso agli affidamenti in questione nella determina a contrarre. La procedura aperta è quella rivolta a tutti gli operatori economici componenti il mercato i quali tramite pubblicazione del bando e i relativi avvisi su gazzetta ufficiale UE e nazionale nonché su quotidiani sia locali che nazionali, se interessati, possono presentare un'offerta (unica fase). Il bando richiede quindi un'offerta, secondo le indicazioni della disciplina di gara allegata al bando stesso.Le fasi istruttorie della procedura sono:- pubblicazione del bando e della documentazione di gara; presentazione delle offerte; ammissione dei concorrenti e valutazione della documentazione amministrativa in seduta pubblica e successive sedute riservate; esame delle offerte, apertura della busta tecnica (eventuale) e della busta economica in seduta pubblica. La procedura ristretta è strutturata in due fasi distinte nella quale, successivamente alla pubblicazione di un bando, gli aspiranti concorrenti in possesso dei requisiti richiesti dal bando chiedono di partecipare alla procedura. A seguito della fase di c.d. prequalifica e della ricezione della lettera di invito, possono presentare l'offerta (inizio della fase di selezione). Le fasi istruttorie della procedura sono: pubblicazione del bando (inteso come avviso di indizione di gara); presentazione delle domande di partecipazione; selezione degli operatori economici da invitare; inoltro delle lettere di invito (invito a presentare offerta economica); presentazione delle offerte; esame delle offerte con le stesse modalità della procedura aperta. L'Ufficio, nei casi e nelle circostanze indicati dal codice, può avviare una procedura negoziata senza previa pubblicazione, dandone conto con adeguata motivazione nel primo atto della procedura. Può essere utilizzata per quanto riguarda i contratti sotto soglia, individuando gli operatori economici da consultare sulla base di informazioni riguardanti le caratteristiche di qualificazione economica e finanziaria e tecniche e professionali desunte dal mercato, nel rispetto dei principi di trasparenza, concorrenza, rotazione, e selezionando almeno cinque operatori economici, se sussistono in tale numero soggetti idonei. L'affidamento per servizi e forniture di importo inferiore alle soglie avviene nel rispetto dei principi indicati dal codice. Per affidamenti di importo inferiore a 140.000 euro l'Ufficio può procedere mediante affidamento diretto anche senza previa consultazione di due o più operatori economici. L'Ufficio procede alla valutazione della documentazione amministrativa al momento della presentazione delle domande di partecipazione o delle offerte, gli OE presentano all'interno del Documento di gara unico europeo (DGUE) – secondo il modello di cui al Regolamento (UE) 2016/7 – ovvero autocertificazioni contenenti le dichiarazioni del possesso dei requisiti generali di partecipazione alla procedura ed eventuali requisiti di idoneità professionale, di capacità economico-finanziaria e di capacità tecniche e professionali richiesti dagli atti di gara. Nel caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (OEPV) individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, la valutazione delle offerte dal punto di vista tecnico ed economico è affidata ad una Commissione Giudicatrice (Commissione), composta da esperti nello specifico settore a cui afferisce l'oggetto del contratto. In capo ai commissari non devono sussistere cause ostative alla nomina (situazioni di incompatibilità/conflitto di interessi). A tal fine l'Ufficio acquisisce apposita dichiarazione e pubblica sul profilo di committente, nella sezione "Amministrazione Trasparente", la composizione della Commissione Giudicatrice e i curricula dei componenti. A seguito della presentazione delle offerte da parte degli OE, sulla base delle risultanze delle attività di valutazione, l'Ufficio procede con la proposta di aggiudicazione.	Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di affidamento.	Provveditorato Economato e Vendite
			Pubblicazione avvisi di indagine di mercato per la selezione di operatori economici da invitare/ invio della lettera di invito/bando di gara/disciplinare, gestione chiarimenti. Pubblicazione avviso volontario per la trasparenza ex ante, nel caso di procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando di gara con esecutore determinato per ragioni di infungibilità/esclusività	Provveditorato Economato e Vendite
			Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	Provveditorato Economato e Vendite
			Verifica della documentazione amministrativa	Provveditorato Economato e Vendite
			Vaglio tecnico/economico delle offerte da parte della CG, o valutazione di idoneità tecnica delle offerte da parte di referenti incaricati nel caso di criterio del minor prezzo, graduatoria di gara	Provveditorato Economato e Vendite
			Verifica anomalia e eventuale apertura contraddittorio	Provveditorato Economato e Vendite
			Verifica sussistenza dei requisiti	Provveditorato Economato e Vendite

		PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': COLLABORATORE REFERENTE DELLA GARA, RUP (COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA U.O. (REGOLARITA' TECNICA)	Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di esecuzione	Provveditorato Economato e Vendite
Contratti pubblici	stipula contratto	Il processo è finalizzato alla sottoscrizione del contratto e alla realizzazione di tutti gli adempimenti propedeutici all'avvio dell'esecuzione del contratto - quali notifiche e pubblucazioni di legge (ad es. esiti di gara). La sottoscrizione del contratto ha luogo entro sessanta giorni successivi alla data dell'aggiudicazione. Qualora la stipulazione del contratto non avvenga entro il termine fissato, l'aggiudicatario può, mediante atto notificato, sciogliersi da ogni vincolo. Il contratto non può essere stipulato prima che siano trascorsi 35 giorni dall'invio delle comunicazioni/pubblicazioni di legge, salvo i casi di deroga dal cd. obbligo di Stand still. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': COLLABORATORE REFERENTE DELLA GARA, RUP (COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA U.O. (REGOLARITA' TECNICA)	Comunicazioni/pubblicazioni di legge	Provveditorato Economato e Vendite
			sottoscrizione del contratto	Provveditorato Economato e Vendite
Contratti pubblici	Esecuzione del contratto	Il processo è finalizzato alla verifica che le prestazioni dedotte nel contratto vengano correttamente eseguite. E' coordinata dal responsabile unico del progetto che controlla i livelli di qualità delle prestazioni e si avvale del direttore dell'esecuzione del contratto, del collaudatore, del verificatore della conformità ed accerta il corretto ed effettivo svolgimento delle funzioni ad ognuno affidate per attestare che il contratto (in termini di prestazioni, obiettivi e caratteristiche tecniche, economiche e qualitative) sia stato realizzato ed eseguito nel rispetto delle previsioni.In fase di esecuzione, il contratto di appalto non può essere modificato, se non in determinate circostanze, indicate tassativamente dal codice dei contratti pubblici. L'ufficio esegue il controllo sin dalla fase di avvio dell'esecuzione della fornitura/ contratto: gli uffici preposti al controllo (magazzino, strutture destinatarie) devono registrare eventuali difformità quali/quantitative relative alla fornitura, ovvero alla fase di esecuzione della prestazione; per i contratti a prestazione continuativa vanno evidenziate le risultanze del rapporto periodico sull'andamento delle principali attività di esecuzione del contratto, svolte dal D.E.C., ove nominato (rendicontazione del contratto). In fase di esecuzione dei servizi, ove necessario in base alla natura della prestazione, vanno evidenziate eventuali riserve agli ordini di servizio formulate dall'esecutore ed annotate a cura del D.E.C.. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': RUP (VERIFICHE DI CONFORMITA' O ATTIVITA' DI COORDINAMENTO DELLE VERIFICHE NEL CASO DI NOMINA DEL DEC; DEC, OVE NOMINATO (CONTROLLI CORRETTA ESECUZIONE DEL CONTRATTO), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA DESTINATARIA (PER GLI ASPETTI TECNICI QUALI/QUANTITATIVI DELLA FORNITURA)	Verifiche di conformità, collaudi, Individuazione Direttore Esecuzione del contratto	Provveditorato Economato e Vendite
			Verifica requisiti eventuale subappaltarore	Provveditorato Economato e Vendite
			Autorizzazione subappalto	Provveditorato Economato e Vendite
			Ammissione delle varianti	Provveditorato economato e Vendite
			Rendicontazioni del contratto/pagamenti	Provveditorato Economato e Vendite
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Gestione Cassa economale della Sede	Il processo di gestione della Cassa economale è finalizzata al pagamento delle minute spese economali ammissibili,a seguito di richiesta da parte di Dirigenti della sede, nei limiti previsti dalle norme regolamentari interne. Gli attuali limiti e tipologie di spesa possono essere superati, previa autorizzazione esplicita del Direttore Generale, in casi particolari quando l'unica modalità di pagamento possibile sia per contanti ovvero il bene o il servizio richiesto debba reperirsi esclusivamente nei casi di urgenza.Alla U.O.Provveditorato Economato è infatti concesso un fondo di anticipazione, suscettibile di integrazione periodica, da utilizzare per eseguire pagamenti o rimborsi di spese minute necessarie a garantire il regolare svolgimento degli uffici. Le spese di cui sopra devono essere documentate di norma da scontrino fiscale parlante, o fattura elettronica purché descrivano, ove possibile, il bene acquistato. L'U.O. Provveditorato Economato verifica se la spesa richiesta rientra fra quelle previste nel Regolamento della cassa economale della sede e tutte le pezze giustificative, rimborsa o effettua la spesa attraverso la cassa assicurando la registrazione cronologica dei movimenti di cassa, provvede a rendicontare perodicamente le spese effettuate e,come di legge, a rendere il conto della propria gestione.La Struttura è soggetta a verifiche ordinarie di cassa e della sua gestione a cura dell'organo di revisione. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA), DIRIGENTE U.O. SERVIZI CONTABILI (REGOLARITA' CONTABILE)	Richiesta contanti da parte del Dirigente della struttura (solo della sede di Brescia) e registrazione cronologica movimenti di cassa	Provveditorato Economato e Vendite
			Chiusura contabile periodica mensile con reintegro fondo cassa/ registrazioni di cassa per controlli contabili	

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Gestione di magazzino/ Logistica / Conservazione fisica dei beni nell'area di stoccaggio	La gestione del Magazzino comprende I processi caratteristici di un magazzino suddivisi in 4 macro fasi: dal ricevimento del materiale in ingresso all'evasione degli ordini: Ingresso: ricevimento del materiale (stock e transito) e presa in carico a sistema Deposito: messa a magazzino secondo logiche di ottimizzazione Distribuzione all'utenza della sede e delle sedi periferiche ed organizzazione delle attività Esecuzione: prelievo ed allestimento delle spedizioni (stock, transito, produzione interna) tramite proprio personale e risorse interne. Alcuni processi benché non direttamente legati all'immagazzinaggio e distribuzione sono composti da attività di supporto necessarie per una corretta ed efficace gestione dello stock e delle risorse di magazzino: Gestione delle giacenze: attività che consentono di mantenere lo stock in perfetta efficienza, assicurando adeguati livelli di scorta per tutta l'utenza Formulazione di una proposta del Piano programmatico aziendale per il materiale a Stock Gestione dello spazio: configurazione ed organizzazione logica degli spazi fisici Inventari fisici e contabili, gestione resi, scaduti La gestione di un magazzino non prevede soltanto la movimentazione fisica di colli, materiali, articoli o merci di vario tipo e piani di riordino, ma comporta la registrazione a sistema della necessaria documentazione contabile, come ordini di acquisto, verifica incrociata tra DDT, materiale e ordine (corrispondenza codice fornitore, quantità) registrazione acquisto, predisposizione copie carico/trasferimento e DDT. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: OPERATORE TECNICO MAGAZZINIERE + REFERENTE AMMINISTRATIVO + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA)	Gestione dei beni a magazzino, stock e transito	Provveditorato Economato e Vendite
			Gestione automezzi	
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Vendita / Distribuzione esterna per vendita	Processo in carico all'Ufficio Vendite, quale articolazione interna della U.O. Provveditorato, presente presso il Magazzino, preposto alla gestione amministrativa delle vendite verso Clienti pubblici e privati, nazionali ed esteri. Si basa su: - Preventivi, ossia Richieste da parte del Cliente delle condizioni economiche di fornitura, sulla base di listini a Catalogo. - Ordini, equivalenti ad accettazione formale delle condizioni di fornitura da parte del Cliente e conseguente inserimento nel sistema informatico in uso dell'ordine/Cliente da parte dell'Ufficio Vendite. - Note di produzione compilate dai Reparti e consegnate all'Ufficio Vendite, contenenti l'elenco degli articoli di produzione di ogni CDC preparati sulla base dell'ordine. - Emissione DDT relativa alla vendita verso Clienti in Italia con trasmissione ai Servizi Contabili per la fatturazione - Emissione Fattura pro-forma al fine di poter consentire il pagamento anticipato previsto per le vendite estere, condivisione dati con i Servizi Contabili per verifica pagamento e ricezione conferma pagamento - Emissione fattura accompagnatoria verso clienti esteri PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: + COLLABORATORE + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA), DIRIGENTE DEL REPARTO DI PRODUZIONE (APPRONTAMENTO QUALI/QUANTITATIVO DEL MATERIALE OGGETTO DI VENDITA DISTRIBUZIONE ESTERNA	Gestione Preventivi/Ordini Clienti	Provveditorato Economato e Vendite
			Fatturazione prodotti in vendita	Provveditorato Economato e Vendite
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione foresteria	Il processo è finalizzato alla gestione dell' immobile dell'Istituto adibito ad uso foresteria per Clienti interni ed esterni. Il flusso è governato da prenotazioni e modulistica per le presenze, sulla base di fasce di tariffazione oggetto di specifica regolamentazione, tramite specifico gestionale in condivisione per la verifica delle presenze con i Servizi Contabili ai fini della fatturazione PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: PORTINERIA, FATTORINI + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': DIRIGENTE DELLA U.O. (REGOLARITA' TECNICA) DIRIGENTE U.O. SERVIZI CONTABILI (REGOLARITA' CONTABILE)	Gestione prenotazioni e permanenza ospiti	Provveditorato Economato e Vendite
Gestione amministrativa e contabile dei sinistri	Gestione sinistri	Il processo è finalizzato alla gestione amministrativa e contabile delle polizze assicurative e dei sinistri. La gestione dei sinistri, sebbene implichi un coinvolgimento di diversi soggetti e funzioni aziendali, è affidata alla U.O. Provveditorato che funge pertanto anche da promotore e propulsore per aspetti assicurativi; nello specifico, la suddetta struttura riceve e gestisce tutte le richieste di risarcimento, procede alla apertura dei sinistri, svolge tutte le attività amministrative legate a tali incombenze, funge da interfaccia con altre strutture coinvolte e tiene i contatti con il Broker per le richieste istruttorie da parte delle Compagnie di assicurazione. L'Ufficio presidia le posizioni assicurative e periodicamente provvede alla verifica delle posizioni di sinistro aperte, pendenti e liquidate. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO:1 COLLABORATORE + DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA STRUTTURA (REGOLARITA' TECNICA), BROKER (GESTIONE SINISTRO), COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE (LIQUIDAZIONE SINISTRO)	Apertura e gestione sinistri	Provveditorato Economato e Vendite
			Liquidazione indennizzi	Provveditorato Economato e Vendite

IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI				
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/destinatari/referenti tecnici/servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter ER/ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento.	Comportamenti volti a favorire un operatore economico predeterminato	eccessiva discrezionalità, monopolio delle informazioni, conflitto di interessi
		Elaborazione degli atti di gara (scelta della procedura, durata, valore contrattuale, suddivisione in eventuali Lotti, requisiti di partecipazione, criteri di aggiudicazione, predefinizione degli elementi di valutazione dell'offerta in caso di OEPV). Analisi dei fabbisogni caratterizzati da condizioni di infungibilità/esclusività per motivato ricorso a procedure negoziate senza bando	Definizione di specifiche tecniche eccessivamente stringenti al fine di avvantaggiare determinati operatori economici	eccessiva discrezionalità, sbarramenti e vincoli che alimentano rendite di posizione del fornitore uscente
			Individuazione di una tipologia di gara non appropriata a vantaggio di alcuni operatori economici	mancata o errata progettazione delle forniture
			Verificarsi di fenomeni di lock in sulla base di tecnologie e metodiche avviate che ostacolano il cambio di o.e., di fatto, impedendo la concorrenza in particolare nel settore sanitario ed informatico;utilizzo della procedura negoziata ovvero suo impiego pur non sussistendone i presupposti	mancata conoscenza ed analisi del mercato di riferimento per verificare la presenza di diritti di esclusiva (di produzione e/o di distribuzione) o di elementi di infungibilità
Contratti pubblici	Selezione del contraente	Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli iincarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di affidamento.	Individuazione di una procedura non coerente con il fabbisogno da soddisfare/affidamenti di incarichi di funzioni in assenza dei necessari presupposti	conflitto di interessi
		Pubblicazione avvisi di indagine di mercato per la selezione di operatori economici da invitare/ invio della lettera di invito/bando di gara/disciplinare, gestione chiarimenti.Procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando di gara ad esecutore determinato per ragioni di infungibilità/esclusività nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa	Definizione di specifiche tecniche eccessivamente stringenti al fine di avvantaggiare determinati operatori economici senza che ci siano i presupposti di infungibilità ed esclusività	conflitto di interessi, monopolio di potere o decisionale
			Valutazioni discrezionali non coerenti con i parametri tecnico/qualitativi al fine di avvantaggiare determinati operatori economici	Conflitto di interessi, eccessiva discrezionalità tecnica
		Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	Nomina di commissari non imparziali al fine di favorire un determinato soggetto	conflitto di interesse
		Vaglio della documentazione amministrativa	Valutazione non imparziale della documentazionee per favorire un determinati operatore economico	conflitto di interesse
		Vaglio tecnico/economico delle offerte da parte della CG, o valutazione di idoneità tecnica delle offerte da parte di referenti incaricati e del servizio di ingegneria clinica nel caso di criterio del minor prezzo	Valutazione non imparziale della documentazionee per favorire un determinati operatore economico	conflitto di interessi, monopolio di potere o decisionale
		Verifica anomalia e apertura contraddittorio	Omessa o incompleta valutazione degli elementi che compongono le voci di costo delle offerte economiche al fine di favorire alcuni o.e.	mancanza di procedure e di controlli
		Verifica sussistenza dei requisiti	omessa/errata verifica allo scopo di favorire un operatore economico predeterminato	conflitto di interessi

		Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di esecuzione	Adozione di un provvedimento illegittimo per favorire un determinato operatore economico/affidamenti di incarichi di funzioni in assenza dei necessari presupposti	mancanza di procedure e di controlli
Contratti pubblici	stipula contratto	Comunicazioni/pubblicazione di legge	omessa/ritardata notifica/pubblicazione per favorire un operatore predeterminato	conflitto di interessi
		sottoscrizione del contratto	mancato rispetto dei termini di legge per favori determinati operatori economici	conflitto di interessi
Contratti pubblici	Esecuzione del contratto	Autorizzazione subappalto	Rilascio autorizzazione al subappalto nei confronti di un o.e. non in possesso dei requisiti di legge; Elusione dei controlli per favorire un determinato operatore economico: mancato controllo contabile e del DURC, mancato rispetto della normativa sugli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari,	mancanza di procedure e di controlli, mancanza di risorse
		Verifiche di conformità, collaudi, Individuazione Direttore Esecuzione del contratto	Mancata acquisizione da parte del DEC della dichiarazione di assenza di conflitto di interesse, Controllo assente o inadeguato delle inadempienze/violazioni contrattuali,	mancanza di procedure e di controlli, mancanza di risorse
		Ammissione delle varianti	Approvazione modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d`oneri (con particolare riguardo alla durata, alle modifiche di prezzo, alla natura delle prestazioni, ai termini di pagamento, ecc) introducendo elementi che, se previsti fina dall`inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio	mancanza di procedure e di controlli
		Verifica dei requisiti eventuale subappaltatore	Mancato rispetto degli adempimenti della normativa di settore; mancato controllo di dichiarazione di subappalto	mancanza di procedure e di controlli
		Rendicontazione del contratto/pagamenti	Elusioni delle disposizioni di e dei limiti di legge	mancanza di procedure e di controlli, scarsa responsabilizzazione interna
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione Cassa economale della Sede	Richiesta contanti da parte del Dirigente della struttura (solo della sede di Brescia) e registrazione cronologica movimenti di cassa	Utilizzo scorretto delle risorse, non corretta allocazione delle spese, frazionamento spese allo scopo di eludere le disposizioni regolamentari	mancanza di procedure e di controlli, scarsa responsabilizzazione interna
		Chiusura contabile periodica mensile con reintegro fondo cassa/ registrazioni di cassa per controlli contabili	Utilizzo scorretto del fondo, irregolarità nella gestione del fondo, sottrazioni, frazionamento spese allo scopo di eludere le disposizioni regolamentari	mancanza di procedure e di controlli, scarsa responsabilizzazione interna

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Gestione di magazzino/ Logistica / Conservazione fisica dei beni nell'area di stoccaggio	Gestione dei beni a magazzino, stock e transito	Utilizzo scorretto delle risorse, sprechi, non corretta allocazione delle risorse, sottrazioni. Controllo insufficiente e/o inadeguato che potrebbe far perdere informazioni in merito alle effettive disponibilità e, quindi, permettere l'uso improprio o addirittura la sottrazione del materia in custodia	mancanza di procedure e di controlli
		Gestione automezzi	Utilizzo improprio degli automezzo di servizio per attività non istituzionali	mancanza di procedure e di controlli
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Vendita / Distribuzione esterna per vendita	Gestione Preventivi/Ordini Clienti	Mancata acquisizione dichiarazione di assenza di conflitto del personale addetto alle vendite	eccessiva discrezionalità
		Fatturazione prodotti di vendita	Sottostima dei prezzi al fine di favorire determinati Clienti	mancanza controlli
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione foresteria	Gestioni prenotazioni e permanenza ospiti	Utilizzo improprio della foresteria, in deroga alle norme regolamentari interne e al tariffario interno	mancanza di procedure e di controlli
Gestione amministrativa e contabile dei sinistri	Gestione sinistri	Apertura e gestione sinistri	Mancata errata segnalazione dei sinistri al fine di avvantaggiare interessi privati	conflitto di interesse
		Liquidazione indennizzi	Liquidazione indennizzo non dovuto al fine di avvantaggiare un soggetto	conflitto di interesse

VALUTAZIONE DEI RISCHI														
			INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO											
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)	INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)	GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/ referenti tecnici, servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter -ER /ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento.	basso	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Elaborazione degli atti di gara (scelta della procedura, durata, valore contrattuale, suddivisione in eventuali Lotti, requisiti di partecipazione, criteri di aggiudicazione, predefinizione degli elementi di valutazione dell'offerta in caso di OEPV). Analisi dei fabbisogni caratterizzati da condizioni di infungibilità/esclusività per motivato ricorso a procedure negoziate senza bando	medio	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la presenza di una disciplina normativa puntuale, l'elevato livello di trasaprenza e la regolamentazione interna mitigano l'alto livello di esposizione al richio di questa fase. Tuttavia nel caso di procedure di affidamento ad esecutore determinato per infungibilità-esclisività è necessario prevedere misure di contenimento del rischio specifiche
Contratti pubblici	Selezione del contraente	Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di affidamento.	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di traaprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ulteriori misure di prevenzione, ad eccezione delle determinazioni concernenti l'affidamento di incarichi per funzione tecniche oggetto di incentivazione
		Pubblicazione avvisi di indagine di mercato per la selezione di operatori economici da invitare/ invio della lettera di invito/bando di gara/disciplinare, gestione chiarimenti.Procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando di gara ad esecutore determinato per ragioni di infungibilità/esclusività nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di traaprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ulteriori misure di prevenzione
		Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	alto	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Vaglio della documentazione amministrativa	basso	medio	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	L'elevato livello di trasaprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficace riduzione del rischio, per cui non si ritengono necessarie ulteriori misure di prevenzione
		Vaglio tecnico/economico delle offerte da parte della CG, o valutazione di idoneità tecnica delle offerte da parte di referenti incaricati nel caso di criterio del minor prezzo	medio	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		verifica anomalia e apertura contraddittorio	medio	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Verifica sussistenza dei requisiti	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di esecuzione	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di traaprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ulteriori misure di prevenzione, ad eccezione delle determinazioni concernenti l'affidamento di incarichi per funzione tecniche oggetto di incentivazione

Contratti pubblici	Stipulazione contratto	Comunicazioni/pubblicazioni di legge	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di traaprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie specifiche misure di prevenzione
		sottoscrizione contratto	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	Sì	non attuabile	alto	L'elavato livello di traaprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie specifiche misure di prevenzione
Contratti pubblici	Esecuzione del contratto	Autorizzazioni subappalto	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Verifiche di conformità, collaudi, Individuazione Direttore Esecuzione del contratto	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Ammissione delle varianti	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	La puntuale applicazione del Codice dei contratti pubblici non richiede l'applicazione di ulteriori misure
		Verifica dei requisiti eventuale subappaltatore	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Rendicontazioni del contratto/ pagamenti	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Gestione Cassa economale della Sede	Richiesta contanti da parte del Dirigente della sede e registrazione cronologica movimenti di cassa	basso	basso	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	basso	Norme regolamentari interne e la gestione del processo e controlli incrociati tra più operatori afferenti a diverse strutture non rendono necesaria l'introduzione di specifiche misure di prevenzione
		Chiusura contabile periodica mensile con reintegro fondo cassa/ registrazioni di cassa per controlli contabili	basso	basso	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	basso	Norme regolamentari interne e la gestione del processo e controlli incrociati tra più operatori afferenti a diverse strutture non rendono necesaria l'introduzione di specifiche misure di prevenzione
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Gestione di magazzino/ Logistica / Conservazione fisica dei beni nell'area di stoccaggio	Gestione dei beni a magazzino, stock e transito	basso	medio	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	medio	L'informatizzazione dei processi è misura sufficiente per mitigare il rischio corruttivo.
		Gestione automezzi	basso	basso	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	basso	gli ordinari controlli in entrata ed in uscita degli automezzi sono misure sufficienti per mitigare il rischio corruttivo e non rendono necessaria l'introduzione di specifiche misure di prevenzione
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Vendita / Distribuzione esterna per vendita	Gestione Preventivi/Ordini Clienti	basso	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Fatturazione prodotti di vendita a Catalogo	basso	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Gestione foresteria	Gestione prenotazioni e permanenza ospiti	basso	basso	No	No	SI	Sì	Sì	No	non attuabile	basso	la valutazione ridotta del rischio determina la non necessità di introdurre misure specifiche, anche in considerazione della vigenza di apposito regolamento interno
Gestione amministrativa e contabile dei sinistri	Gestione sinistri	Apertura e gestione sinistri	basso	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Liquidazione indennizzi	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione

	INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/destinatari/referenti tecnici/servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter ER/ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento.	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi resa all'inizio dell'anno da parte del dirigente responsabile dell'U.O. Provveditorato e di tutti i dipedenti che svolgono ruolo di referente amministrativo delle procedure di gara	Disciplina del conflitto di interessi	entro il 30 gennaio di ogni anno	N° dichiarazioni sottoscritte/ N° dipendenti della U.O. (dirigente della U.O. e referenti amministrativi)	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Acquisizione dichiarazione di assenza di conflitto di interess da parte del RUP	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N. di procedure / n. dichiarazioni di assenza di conflitto di interwessi rese dal RUP	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Elaborazione degli atti di gara (scelta della procedura, durata, valore contrattuale, suddivisione in eventuali Lotti, requisiti di partecipazione, criteri di aggiudicazione, predefinizione degli elementi di valutazione dell'offerta in caso di OEPV). Analisi dei fabbisogni caratterizzati da condizioni di infungibilità/esclusività per motivato ricorso a procedure negoziate senza bando	Acquisizione delle dichiarazioni di responsabilità in ordine alla sussistenza dei requsiti di infungibilità/ esclusività per la scelta verso esecutore determinato da parte del dirigente richiedente (per acquisti di importo inferiori ad € 40.000,00)	misura di regolamentazione	continua	N° dichiarazioni di responsabilità in ordine alla sussistenza dei requsiti di infungibilità- esclusività /N° affidamenti con esecutore determinato di qualsiasi importo	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Redazione, a corredo della Dichiarazione di Responsabilità, di specifica relazione tecnica sulle ragioni di infungibilità/ esclusività per affidamenti verso esecutore determinato per importi ≥ € 40.000,00 controfirmata dal Direttore di Dipartimento di competenza	Misura di controllo	continua	N° relazioni tecniche a supporto dell'esigenze di acquisto e sulle ragioni di infungibilità e/o esclusività /N° affidamenti verso ad esecutore determinato per importi ≥ € 40.000	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Acqusizione della dichirazione di assenza di conflitto di interessi da parte del dirigente proponente un acqusito infungibile/esclusivo	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N° dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi/ N° affidamenti con esecutore determinato di qualsiasi importo	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Rendicontazione semestrale da parte dell'UO Provveditorato Economato e Vendite alla Direzione in merito alle acquisizioni di prodotti infungibili o esclusivi	Controllo	entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre	N°report semestrali trasmessi al Direttore Amministrativo e al Direttore Sanitario	2	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
Contratti pubblici	Selezione del contraente	Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di affidamento	Individuazione destinatari degli incentivi nei provvedimenti di indizione/decisione a contrarre (fase di affidamento)	Controllo	continua	n. atti di indizione (decisione a contrarre) con individuazione dei destinatari degli incentivi per la fase di affidamento/ n.atti di indizione che prevedono l'incentivazione delle funzioni tecniche	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
		Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi rilasciate dai membri delle commissioni giudicatrici	Disciplina del conflitto di interessi	continua	n. dichiarazioni di assenza del conflitto acquisite con riferimento alla gara e ai concorrenti / n. dei membri delle commissioni giudicatrici	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Rotazione dei membri delle commissioni giudicatrici nel caso di identici settori merceologici o medesimi servizi	Controllo	continua	Nessun componente della commissione giudicatrice deve essere stato membro di precedenti commissioni per l'IZSLER nel medesimo settore merceologico o medesimi servizi nell'anno precedente	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
		Verifica anomalia e apertura contraddittorio	Acquisizione della dichirazione di assenza di conflitto di interessi da parte del RUP	Controllo	continua	N. di procedure / n. dichiarazioni di assenza di conflitto di interwessi rese dal RUP	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite

		Verifica sussistenza dei requisiti	Check list dei controlli dei requisiti eseguiti sull'operatore economico aggiudicatario sulla base delle norme regolamentari interne	Controllo	continua	Attuazione dei controlli	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
		Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alle fase di esecuzione	Individuazione destinatari degli incentivi nei provvedimenti di aggiudicazione (fase di ececuzione)	Controllo	continua	n. atti di aggiudicazione con individuazione dei destinatari degli incentivi per la fase esecutiva/ n.atti di aggiudicazione che prevedono l'incentivazione delle funzioni tecniche	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Trasmissione alla Direzione Amministrativa di relazione reportistica sulla ripartizione dell'incentivo	Controllo	entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre	Invio report semestrale al Direttore Amministrativo sulla riaprtizione degli incentivi	2	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Acquisizione dichiarazione di assensa di conflitti di interesse da parte del DEC da parte del DEC	disciplina conflitto di interessi	continua	N. dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del DEC/n.di affidamenti che prevedono la nomina del DEC	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
Contratti pubblici	Esecuzione dei contratti	Verifiche di conformità, collaudi, individuazione Direttore Esecuzione del contratto	Pianificazione dei controlli da eseguire da parte del DEC	Controllo	continua	Istruzioni scritte del RUP al DEC per piano verifiche/n° di procedure con nomina del DEC	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
			Predisposizione dei report periodici da parte del DEC secondo pianificazione del RUP	Controllo	continua	n° report controllati dal RUP/n° report periodici del DEC	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
		Autorizzazione subappalto	Acquisizione delle dichiarazioni di subappalto da parte degli o.e. partecipanti alla procedura	Controllo	continua	nr. autorizzazioni al subappalto/ nr. dichiarazioni di subappalto acqusiite	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
		Verifica dei requisiti eventuale subappaltatore	check list dei controlli dei requisiti eseguiti sul subappaltatore	Controllo	continua	Attuazione dei controlli	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
		Rendicontazioni del contratto/ pagamenti	Verifica della fattura da parte dell'operatore propedeutica all'autorizzazione alla liquidazione	Controllo	continua	n° fatture vistate dall'operatore/ n.fatture autorizzate alla liquidazione	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.	Vendita / Distribuzione esterna per vendita	Gestione Preventivi/Ordini Clienti	Acquisizione delle dichiarazioni annuali di assenza di conflitto di interessi da parte dei dipendenti coinvolti nella vendita	Controllo	continua	n. dichiarazioni di assenza del conflitto annuali acquisite / n. dipendenti coinvolti nella vendita	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
		Fatturazione prodotti di vendita a Catalogo	Approvazione del prezzo di vendita, in considerazione degli aspetti strategici, remunerativi, competitivi del prodotto	Controllo	continua	Validazione della valorizzazione da parte del Controllo di Gestione sui nuovi prodotti a Catalogo	100%	Dirigente responsabile U.O. Provveditorato Economato e Vendite
Gestione amministrativa e contabile dei sinistri	Liquidazione sinistri	Apertura e gestione sinistri	Statistica dei sinistri aperti nei diversi rami assicurativi, degli indennizzi erogati/liquidati	Controllo	entro il 30 gennaio di ogni anno	Adozione Decreto di presa d'atto dei sinistri aperti nei diversi rami assicurativi e degli indennizzi erogati/liquidati	1	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite
		Liquidazione indennizzi	Statistica dei sinistri aperti nei diversi rami assicurativi, degli indennizzi erogati/liquidati	Controllo	entro il 30 gennaio di ogni anno	Adozione Decreto di presa d'atto dei sinistri aperti nei diversi rami assicurativi e degli indennizzi erogati/liquidati	1	Dirigente responsabile UO Provveditorato economato e vendite

ALLEGATO 2-F

AREA AMMINISTRATIVA

ELENCO DEI PROCESSI

REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI

PROGRAMMA DELLE MISURE

(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

MAPPATURA DI TUTTI PROCESSI DELLA STRUTTURA

AREA DI RISCHIO	PROCESSO		FASE/ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Il processo consiste nella redazione del programma triennale dei lavori pubblici che sintetizza gli obiettivi e le esigenze dell'Amministrazione; esso è redatto sulla base di analisi dei bisogni dell'Ente ed in particolare individua le opere da realizzare, specificando le risorse finanziarie, le priorità e le caratteristiche delle medesime. L'inclusione di un lavoro nell'elenco triennale è subordinata alla previa approvazione, ove previsto, di un documento di fattibilità delle alternative progettuali. L'elenco annuale invece è uno strumento esecutivo finalizzato a tradurre gli obiettivi in programmi fattibili e progetti “cantierabili”, e deve contenere l'indicazione dei mezzi finanziari stanziati sullo stato di previsione o sul proprio bilancio. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP - DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': DIRIGENTI DEI REPARTI/STRUTTURE RICHIEDENTI, RUP (COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA U.O. (REGOLARITA' TECNICA)	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/destinatari/referenti tecnici/servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter ER/ ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento	U.O. Tecnico Patrimoniale
Contratti pubblici	Selezione del contraente	Il processo di selezione del contraente consiste nelle fasi istruttorie della procedura relative alla pubblicazione del bando (ove prevista) e della documentazione di gara, fissazione dei termini di ricezione delle offerte, nomina dell'eventuale commissione di gara nel caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (OEPV), Presentazione delle offerte, apertura delle offerte tecniche ed economiche, verifica dell`eventuale anomalia delle offerte, redazione della graduatoria, proposta di aggiudicazione provvisoria (verbale) e provvedimento di aggiudicazione definitiva Nel caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (OEPV) individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, la valutazione delle offerte dal punto di vista tecnico ed economico è affidata ad una Commissione Giudicatrice (Commissione), composta da esperti nello specifico settore a cui afferisce l'oggetto del contratto. In capo ai commissari non devono sussistere cause ostative alla nomina (situazioni di incompatibilità/conflitto di interessi). A tal fine l'Ufficio acquisisce apposita dichiarazione e pubblica sul profilo di committente, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, la composizione della Commissione Giudicatrice e i curricula dei componenti. Nel caso di affidamento diretto, la scelta del contraente avviene da parte del RUP, ai sensi del comma 1 dell'art. 50 del D.Lgs 36/2023, assicurando che la scelta avvenga tra i soggetti in possesso di documentate esperienze pregresse nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali. A seguito della presentazione delle offerte da parte degli OE, sulla base delle risultanze delle attività di valutazione, l'Ufficio procede con la proposta di aggiudicazione. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP / DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': COLLABORATORE REFERENTE DELLA GARA, RUP (COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA U.O. (REGOLARITA' TECNICA)	Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Pubblicazione avvisi di indagine di mercato per la selezione di operatori economici da invitare/ invio della lettera di invito/bando di gara/disciplinare, gestione chiarimenti. Pubblicazione avviso volontario per la trasparenza ex ante, nel caso di procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando di gara con esecutore determinato per ragioni di infungibilità/esclusività	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Vaglio della documentazione amministrativa	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Vaglio tecnico/economico delle offerte da parte della CG, o valutazione di idoneità tecnica delle offerte da parte di referenti incaricati e del servizio di igegneria clinica nel caso di criterio del minor prezzo	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Verifica anomalia e eventuale apertura contraddittorio	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Verifica sussistenza dei requisiti	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alla fase di esecuzione	U.O. Tecnico Patrimoniale
Contratti pubblici	stipula contratto	Il processo è finalizzato alla sottoscrizione del contratto e alla realizzazione di tutti gli adempimenti propedeutici all'avvio dell'esecuzione del contratto - quali notifiche e pubblucazioni di legge (ad es. esiti di gara). La sottoscrizione del contratto ha luogo entro sessanta giorni successivi alla data dell’aggiudicazione. Qualora la stipulazione del contratto non avvenga entro il termine fissato, l’aggiudicatario può, mediante atto notificato, sciogliersi da ogni vincolo. Il contratto non può essere stipulato prima che siano trascorsi 35 giorni dall’invio delle comunicazioni/pubblicazioni di legge, salvo i casi di deroga dal cd. obbligo di Stand still. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP / DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': COLLABORATORE REFERENTE DELLA GARA, RUP (COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA), DIRIGENTE DELLA U.O. (REGOLARITA' TECNICA)	Comunicazioni/pubblicazioni di legge	U.O. Tecnico Patrimoniale
			sottoscrizione del contratto	U.O. Tecnico Patrimoniale

Contratti pubblici	Esecuzione dei contratti	Il processo è finalizzato alla verifica che le prestazioni dedotte nel contratto vengano correttamente eseguite. E' coordinata dal responsabile unico del progetto che controlla i livelli di qualità delle prestazioni e si avvale del direttore dell'esecuzione del contratto, del collaudatore, del verificatore della conformità ed accerta il corretto ed effettivo svolgimento delle funzioni ad ognuno affidate per attestare che il contratto (in termini di prestazioni, obiettivi e caratteristiche tecniche, economiche e qualitative) sia stato realizzato ed eseguito nel rispetto delle previsioni.In fase di esecuzione, il contratto di appalto non può essere modificato, se non in determinate circostanze, indicate tassativamente dal codice dei contratti pubblici. L'ufficio esegue il controllo sin dalla fase di avvio dell'esecuzione del contratto. PERSONALE DELLA U.O. IMPEGNATO: 1 COLLABORATORE + RUP / DIRIGENTE DELLA STRUTTURA RESPONSABILITA': RUP (VERIFICHE DI CONFORMITA' e CONTROLLI CORRETTA ESECUZIONE DEL CONTRATTO)	Verifiche di conformità, collaudi, individuazione Direttore esecuzione del contratto	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Verifica requisiti eventuale subappaltarore	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Autorizzazione subappalto	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Ammissione delle varianti	U.O. Tecnico Patrimoniale
			Rendicontazioni del contratto/pagamenti	U.O. Tecnico Patrimoniale
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti	il processo di gestione dei rifiuti si riferisce allo smaltimento dei rifiuti prodotti dall'Ente INPUT: pesatura automezzo incaricato al ritiro dei rifiuti OUTPUT: smaltimento rifiuti PERSONALE TECNICO DELLA STRUTTURA IMPEGNATO: 2 COLLABORATORI RESPONSABILITA': DIRIGENTE STRUTTURA	Attività di carico rifiuti (Kg prodotti dall'Ente)	U.O. Tecnico Patrimoniale
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti		Verifica della copia della pesata in uscita vidimata dall'impianto di smaltimento dei rifiuti	U.O. Tecnico Patrimoniale

IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI				
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	EVENTO RISCHIOSO	FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/destinatari/referenti tecnici/servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter ER/ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento.	Comportamenti volti a favorire un operatore economico predeterminato	eccessiva discrezionalità, monopolio delle informazioni, conflitto di interessi
Contratti pubblici	Selezione del contraente	Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione	Individuazione di una procedura non coerente con il fabbisogno da soddisfare/affidamenti di incarichi di funzioni in assenza dei necessari presupposti	conflitto di interessi
		Pubblicazione avvisi di indagine di mercato per la selezione di operatori economici da invitare/ invio della lettera di invito/bando di gara/disciplinare, gestione chiarimenti. Pubblicazione avviso volontario per la trasparenza ex ante, nel caso di procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando di gara con esecutore determinato per ragioni di infungibilità/esclusività	Definizione di specifiche tecniche eccessivamente strigenti al fine di avvantaggiare determinati operatori economici senza che ci siano i presupposti di infungibilità/esclusività	conflitto di interessi, monopolio di potere o decisionale
			Valutazioni discrezionali non coerenti con i parametri tecnico/qualitativi al fine di avvantaggiare determinati operatori economici	conflitto di interessi, eccessiva discrezionalità tecnica
		Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	Nomina di commissari non imparziali al fine di favorire un determinato soggetto	conflitto di interesse
		Vaglio della documentazione amministrativa	Valutazione non imparziale della documentazione per favorire un determinato operatore eocnomico	conflitto di interesse
		Vaglio tecnico/economico delle offerte da parte della CG, o valutazione di idoneità tecnica delle offerte da parte di referenti incaricati e del servizio di igegneria clinica nel caso di criterio del minor prezzo	Valutazione non imparziale della documentazione per favorire un determinato operatore eocnomico	conflitto di interessi, monopolio di potere o decisionale
		Verifica anomalia e eventuale apertura contraddittorio	Omessa o incompleta valutazione degli elementi che compongono le voci di costo delle offerte economiche al fine di favorire alcuni o.e.	mancanza di procedure e controlli
		Verifica sussistenza dei requisiti	omessa/errata verifica allo scopo di favorire un operatore economico predeterminato	conflitto di interessi
		Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alla fase di esecuzione	Adozione di un provvedimento illegittimo per favorire un determinato operatore economico/affidamento di incarichi di funzioni in assenza dei necessari presupposti	mancanza di procedure e controlli
Contratti pubblici	Stipula del contratto	Comunicazioni/pubblicazioni di legge	omessa/ritardata notifica/ pubblicazione per favorire un operatore predeterminato	conflitto di interessi
		sottoscrizione del contratto	mancato rispetto dei termini di legge per favorire determinati operatori economici	conflitto di interessi

Contratti pubblici	Esecuzione del contratto	Autorizzazione subappalto	Rilascio autorizzazione al subappalto nei confronti di un o.e. non in possesso dei requisiti di legge; Elusione dei controlli per favorire un determinato operatore economico: mancato controllo contabile e del DURC, mancato rispetto della normativa sugli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari,	mancanza di procedure e di controlli, mancanza di risorse
		Verifiche di conformità, collaudi, individuazione Direttore Esecuzione del contratto	Mancata acquisizione da parte del DEC della dichiarazione di assenza di conflitto di interesse, Controllo assente o inadeguato delle inadempienze/violazioni contrattuali,	mancanza di procedure e di controlli, mancanza di risorse
		Ammissione delle varianti	approvazione modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri (con particolare riguardo alla durata, alle modifiche del prezzo, alla natura delle prestazioni, ai termini di pagamento, ecc) introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio	mancanza di procedure e di controlli
		Verifica dei requisiti eventuale subappaltatore	Mancato rispetto degli adempimenti della normativa di settore; mancato controllo di dichiarazione di subappalto	mancanza di procedure e di controlli
		Rendicontazione del contratto/pagamenti	Elusioni delle disposizioni e dei limiti di legge	mancanza di procedure e di controlli, scarsa responsabilizzazione interna
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti	Attività di carico rifiuti (Kg prodotti dall'Ente)	Traffico illecito di rifiuti Dichiarazione volutamente errata del quantitativo in accordo con trasportatore/destinatario/intermediari o a scopo di lucro (registri di carico e scarico)	mancanza di controlli monopolio delle competenze
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti	Verifica della copia della pesata in uscita vidimata dall'impianto di smaltimento	Elusione dei controlli in accordo con trasportatore	mancanza di controlli monopolio delle competenze

VALUTAZIONE DEI RISCHI													
			INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO										
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)	INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)	GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/ referenti tecnici, servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter -ER /ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento.	basso	alto	No	No	No	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
Contratti pubblici	Selezione del contraente	Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione	basso	alto	No	No	Si	Si	Si	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di trasprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ultteriori misure di prevenzione, ad eccezione delle determinazioni concerneti l'affidamento di incarichi per funzione tecniche oggetto di incentivazione
		Pubblicazione avvisi di indagine di mercato per la selezione di operatori economici da invitare/ invio della lettera di invito/bando di gara/disciplinare, gestione chiarimenti. Pubblicazione avviso volontario per la trasparenza ex ante, nel caso di procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando di gara con esecutore determinato per ragioni di infungibilità/esclusività	basso	alto	No	No	Si	Si	Si	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di trasprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ultteriori misure di prevenzione
		Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	alto	alto	No	No	Si	Si	Si	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Vaglio della documentazione amministrativa	basso	medio	No	No	Si	Si	Si	No	non attuabile	medio	L'elevato livello di trasparenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficace riduzione del rischio, per cui non si ritengono necessarie ulteriori misure di prevenzione
		Vaglio tecnico/economico delle offerte da parte della CG, o valutazione di idoneità tecnica delle offerte da parte di referenti incaricati e del servizio di igegneria clinica nel caso di criterio del minor prezzo	medio	alto	no	no	si	si	si	no	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Verifica anomalia e eventuale apertura contraddittorio	medio	alto	no	no	si	si	si	no	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Verifica sussistenza dei requisiti	basso	alto	No	No	Si	Si	Si	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alla fase di esecuzione	basso	alto	No	No	Si	Si	Si	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di trasprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ultteriori misure di prevenzione, ad eccezione delle determinazioni concerneti l'affidamento di incarichi per funzione tecniche oggetto di incentivazione

Contratti pubblici	Stipulazione contratto	Comunicazioni/pubblicazioni di legge	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	L'elavato livello di trasprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ultteriori misure di prevenzione
		sottoscrizione del contratto	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	Sì	non attuabile	alto	L'elavato livello di trasprenza e la puntuale disciplina normativa e anche regolamentare interna dell'IZSLER determinano una efficacia riduzione del rischio, pur cui non si ritengono neceesarie ultteriori misure di prevenzione
Contratti pubblici	Esecuzione del contratto	Autorizzazioni subappalto	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Verifiche di conformità, collaudi, individuazione Direttore Esecuzione del contratto	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Ammissione delle varianti	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	La puntuale applicazione del Codice dei Contratti Pubblici non richiede l'applicazione di ulteriore misure di prevenzione della corruzione
		Verifica dei requisiti eventuale subappaltatore	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
		Rendicontazione del contratto/pagamenti	basso	alto	No	No	Sì	Sì	Sì	No	non attuabile	alto	la rilevanza degli interessi coinvolti richiede l'applicazione di misure di prevenzione della corruzione
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti	Attività di carico rifiuti (Kg prodotti dall'Ente)	medio	alto	No	Sì	Sì	Sì	Misure di prevenzione non esistenti	No	basso	medio	l'iter delle procedure adottate garantisce la verifica dell'avvenuto smaltimento presso l'impianto
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti	Verifica della copia della pesata in uscita vidimata dall'impianto di smaltimento	medio	alto	No	Sì	Sì	Sì	Misure di prevenzione non esistenti	No	basso	medio	l'iter delle procedure adottate garantisce la verifica dell'avvenuto smaltimento presso l'impianto

#NAME?	INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE							
AREA DI RISCHIO	**PROCESSO**	**FASE/ATTIVITA'**	**MISURA**	**TIPOLOGIA DI MISURA**	**TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA**	**INDICATORE**	**TARGET**	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE
Contratti pubblici	Progettazione della gara	Consultazioni con i dirigenti richiedenti/destinatari/referenti tecnici/servizio di ingegneria clinica, verifica della sussistenza di Convenzioni Consip o Intercenter ER/ARIA attive, indagini ed analisi del mercato di riferimento.	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi resa all'inizio dell'anno da parte del dirigente responsabile dell'U.O. e di tutti i dipedenti che svolgono ruolo di referente amministrativo/tecnico delle procedure di gara	Disciplina del conflitto di interessi	entro il 30 gennaio di ogni anno	N° dichiarazioni sottoscritte/ N° dipendenti della U.O. (dirigente della U.O. e referenti amministrativi/tecnici)	100%	Dirigente responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale
			Acquisizione dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del RUP	Disciplina del conflitto di interessi	continua	N. di procedure / n. dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi rese dal RUP	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
Contratti pubblici	Selezione del contraente	Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV	Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi rilasciate dai membri delle commissioni giudicatrici	Disciplina del conflitto di interessi	continua	n. dichiarazioni di assenza del conflitto acquisite con riferimento alla gara e ai concorrenti / n. dei membri delle commissioni giudicatrici	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
			Rotazione dei membri delle commissioni giudicatrici nel caso di identici settori merceologici o medesimi servizi/lavori	Controllo	continua	Nessun componente della commissione giudicatrice deve essere stato membro di precedenti commissioni per l'IZSLER nel medesimo settore merceologico o medesimi servizi/lavori nel biennio precedente	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Vaglio tecnico/economico delle offerte da parte della CG o valutazione di idoneità tecnica delle offerte da parte dei referenti incaricati nel caso di criterio del minor prezzo	Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi da parte dei membri delle commissioni giudicatrici o dei referenti incaricati nel caso di criterio del minor prezzo	Contollo	continua	n. dichiarazioni di assenza del conflitto rese dai componenti della commissione giudicatrice o dai referenti incaricati / n. dei membri delle commissioni giudicatrici o dei referenti incaricati	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Verifica anomalia e apertura contraddittorio	Acquisizione dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del RUP	controllo	continua	N. di procedure / n. dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi rese dal RUP	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Verifica sussistenza dei requisiti	Check list dei controlli dei requisiti eseguiti sull'operatore economico aggiudicatario sulla base delle norme regolamentari interne	Controllo	continua	Attuazione dei controlli	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Adozione decisione a contrarre. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione	Individuazione destinatari degli incentivi nei provvedimenti di indizione (fase di affidamento)	Controllo	continua	n. atti di indizione con individuazione dei destinatari degli incentivi/ n.atti di indizione che prevedono l'incentivazione delle funzioni tecniche	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Adozione provvedimento di aggiudicazione. La fase comprende l'affidamento formale degli incarichi per le funzioni tecniche oggetto di incentivazione relative alla fase di esecuzione	Individuazione destinatari degli incentivi nei provvedimenti di indizione (fase di esecuzione)	Controllo	continua	n. atti di aggiudicazione con individuazione dei destinatari degli incentivi/ n.atti di indizione che prevedono l'incentivazione delle funzioni tecniche	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
			Trasmissione alla Direzione Amministrativa di relazione reportistica sulla ripartizione dell'incentivo	Controllo	entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre	Invio report semestrale al Direttore Amministrativo sulla riaprtizione degli incentivi	2	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
			Acquisizione dichiarazione di assensa di conflitti di interesse da parte del DEC	disciplina conflitto di interessi	continua	N. dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte del DEC/n.di affidamenti che prevedono la nomina del DEC	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale

Contratti pubblici	Esecuzione dei contratti	Verifiche di conformità, collaudi, individuazione Direttore Esecuzione del contratto	Pianificazione dei controlli da eseguire da parte del DEC	Controllo	continua	Istruzioni scritte del RUP al DEC per piano verifiche/n° di procedure con nomina del DEC	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
			Predisposizione dei report periodici da parte del DEC secondo pianificazione del RUP	Controllo	continua	n° report controllati dal RUP/n° report periodici del DEC	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Autorizzazione subappalto	Acquisizione delle dichiarazioni di subappalto da parte degli o.e. partecipanti alla procedura	Controllo	continua	Nr. di richieste di subappalto/ nr. di provvedimenti di autorizzazione/diniego al subappalto	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Verifica dei requisiti eventuale subappaltatore	check list dei controlli dei requisiti eseguiti sul subappaltatore	Controllo	continua	Attuazione dei controlli	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
		Rendicontazioni delle fatture a sanatoria/ pagamenti	Verifica della fattura da parte dell'operatore propedeutica all'autorizzazione alla liquidazione	Controllo	continua	n° autorizzazione all'emissione delle fatture / n.fatture autorizzate alla liquidazione	100%	Dirigente responsabile U.O. U.O. Tecnico Patrimoniale
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti	Attività di carico rifiuti (Kg prodotti dall'Ente)	registrazione della pesata nel formulario	controllo	continua	controllo a campione della rispondenza di quanto indicato nel formulario e il ticket emesso dalla pesa	n. 5 ticket	Dirigente responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione rifiuti	Verifica della copia della pesata in uscita vidimata dall'impianto di smaltimento	verifica, da parte dell'addetto incaricato, della quarta copia del formulario debitamente timbrata dall'impianto di smaltimento	controllo	continua	controllo a campione della quarta copia resa dalla ditta appaltatrice del servizio debitamente timbrata dall'impianto di smaltimento	n. 5 copie di pesata	Dirigente responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale

AREA DI RISCHIO	PROCESSO
Contratti pubblici	Programmazione Triennale
Contratti Pubblici	Progettazione della gara per i servizi manutentivi
Contratti pubblici	Acquisizione di beni infungibili e/o esclusivi
Contratti Pubblici	Acquisizione offerte per affidamenti sottosoglia
Contratti Pubblici	Progettazione della gara per l'acquisto di apparecchiature tecnico-scientifiche
Contratti pubblici	Valutazione delle offerte tecniche relative a procedure di acquisizione di servizi manutentivi/ apparecchiature tecnico-scientifiche
Controlli verifiche, ispezioni e sanzioni	Verifica di conformità attrezzature
Gestione patrimonio	Valutazione dello stato delle attrezzature ai fini della dismissione

DESCRIZIONE DEL PROCESSO
Redazione della Programmazione triennale dei beni e servizi relativi all'acquisizione e gestione delle apparecchiature tecni L'Ing Clinica offre supporto tecnico per la valutazione e inserimento delle richieste di acquisto nella programmazione trien acquisti di beni e servizi. **Personale impiegato nel processo:** Personale "U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (Uf Ingegneria Clinica)
Il processo è finalizzato alla redazione delle schede tecniche per la manutenzione delle apparecchiature tecnico-scientifich le esigenze di reparto. L'ufficio di Ingegneria Clinica supporta, quando richiesto, la stesura dei capitolati di gara per la fornitura di servizi manuten **Personale impiegato nel processo:** Personale "U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (Uf Ingegneria Clinica)
l processo si riferisce alle procedure di acquisto, senza previa pubblicazione di un bando di gara (D.G.R. XI/491 del 2 ago allegato C), a qualsiasi titolo, di servizi infungibili e/o in regime di esclsuività tecnica (Art.76 del d.lgs. 36/2023, Regolam approvato con Decreto del Direttore Generale 345/2023) al ricorrere dei presupposti previsti dall'art. 76, comma 2, lett. codice dei contratti pubblici. **Personale impiegato nel processo:** Personale "U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (U Ingegneria Clinica), Personale "U.O. Provveditorato, Economato e Vendite"
Per forniture di apparecchiature da laboratorio sotto le soglie comunitarie, per cui è stato deciso di procedere mediante affidamento diretto, il Servizio di Ingegneria Clinica procede all'identificazione dei potenziali operatori economici e conse delle offerte. Personale impiegato nel processo: Personale "U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (Uf Ingegneria Clinica)
Il Servizio di Ingegneria Clinica interviene nei processi di approvvigionamento di apparecchiature/strumentazioni, rediger tecnico in condivisione con il laboratorio, espletando anche eventuali indagini di mercato per individuare soluzioni o st tecnologicamente rispondenti alle esigenze del laboratorio. Personale impiegato nel processo: Personale "U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (Uf Ingegneria Clinica)
Il processo prevede la partecipazione alle commissioni giudicatrici ai fini della valutazione delle offerte tecniche ricevute Dove richiesto, il servizio di Ingegneria Clinica procede alla valutazione delle offerte. Personale impiegato nel processo: Personale"U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (Uf Ingegneria Clinica), Personale "U.O. Provveditorato, Economato e Vendite" e Personale di Reparto
l Servizio di Ingegneria Clinica su alcune attrezzature particolarmente complesse partecipa, con personale utilizzatore de all'identificazione dei requisiti impiantistici e alle fasi di “collaudo” per accertare il funzionamento e la rispondenza della alle specifiche tecniche. **Personale impiegato nel processo:** Personale "U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (U Ingegneria Clinica)
Il processo è finalizzato valutatazione dell'obsolescenza delle apparecchiature tecnico scientifiche. Il servizio di Ingegneria richieste di dismissione per apparecchiature di laboratorio e supporta l'ufficio tecnico nella pianificazione dell'eventuale **Personale impiegato nel processo:** Personale "U.O. PROGRAMMAZIONE SERVIZI TECNICI E CONTROLLO DI GESTIONE" (U

Ingegneria Clinica)

FASE/ATTIVITA'
1. Valutazione dell'obsolescenza del Parco Macchine
2. Proposta di sostituzione per attrezzature potenzialmente obsolete
3. Valutazione tecnica del ciclo di vita delle apparecchiature da inserire in programmazione
4. Raccolta ed Aggregazione delle richieste di apparecchiature, in base alla classe tecnologica di appartenenza
5. Valutazione delle priorità di acquisto
6. Predisposizione proposta del programma biennale di acquisti beni e servizi
1. Collaborazione nella Redazione delle schede tecniche
1-Ricezione della richiesta di bene o servizio infungibili e/o esclusivi
2-Accertamento e verifica delle condizioni di infungibilità/esclusività
3-Avvio della procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando
1. Raccolta delle esigenze di reparto
2. Analisi di mercato
3. Richiesta di offerta agli operatori economici individuati in fase di analisi di mercato
1. Raccolta delle esigenze di reparto
2. Analisi di mercato
3. Verifica delle dotazioni impiantische dei locali ai fini della corretta installazione delle apparecchiature da laboratorio
4. Supporto al RSPP per la redazione del DUVRI
5. Redazione delle schede tecniche
1.Valutazioni delle offerte tecniche ricevute in fase di gara
1. Identificazioni dei lavori necessari ai fini della corretta installazione della strumentazione
2. Verifica di conformità per attrezzature ad elevato contenuto tecnologico
1. Raccolta richieste di dismisione
2. Verifica della sussistenza di caratteristiche di obsolescenza o fine vita
3. Proposta di dimissione

4. Pianificazione della dismissione fisica delle attrezzature

UNITA' ORGANIZZATIVA COMPETENTE
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione-Sistemi Informativi
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione-Servizio di Ingegneria Clinica

Ufficio Tecnico
Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione-Servizio di Ingegneria Clinica

PROCESSO
Programmazione Triennale
Progettazione della gara per i servizi manutentivi
Acquisizione di beni infungibili e/o esclusivi
Progettazione della gara per l'acquisto di apparecchiature tecnico-scientifiche
Valutazione delle offerte tecniche relative a procedure di acquisizione di beni / servizi manutentivi apparecchiature tecnico-scientifiche
Acquisizione offerte per affidamenti sottosoglia
Verifica di conformità attrezzature
Valutazione dello stato delle attrezzature ai fini della dismissione

FASE/ATTIVITA'
1. Valutazione dell'obsolescenza del Parco Macchine
2. Proposta di sostituzione per attrezzature potenzialmente obsolete
3. Raccolta ed aggregazione delle richieste
4. Aggregazione delle richieste di apparecchiature in base alla classe tecnologica di appartenenza
5. Valutazione delle priorità di acquisto
6. Predisposizione proposta del programma biennale di acquisti beni e servizi
1. Collaborazione nella redazione delle schede tecniche
1-Ricezione della richiesta di bene o servizio infungibili e/o esclusivi
2-Accertamento e verifica delle condizioni di infungibilità/esclusività
3-Avvio della procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando
1. Raccolta delle esigenze di reparto
2. Analisi di mercato
3. Verifica delle dotazioni impiantische dei locali ai fini della corretta installazione delle apparecchiature da laboratorio
4. Supporto al RSPP per la redazione del DUVRI
5. Redazione delle schede tecniche
1. Valutazioni delle offerte tecniche ricevute in fase di gara
1. Raccolta delle esigenze di reparto
2. Analisi di mercato
3. Richiesta di offerta agli operatori economici individuati in fase di analisi di mercato
1. Identificazioni dei lavori necessari ai fini della corretta installazione della strumentazione
2. Verifica di conformità per attrezzature ad elevato contenuto tecnologico
1. Raccolta richieste di dismisione
2. Verifica della sussistenza di caratteristiche di obsolescenza o fine vita
3. Proposta di dimissione
4. Pianificazione della dismissione fisica delle attrezzature

EVENTO RISCHIOSO
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Induzione a prioritizzare determinati acquisti per favorire operatori specifici e/o operatori interni
Nessun evento rischioso
Induzione ad indicare bisogni e/o requisiti minimi e/o criteri di valutazione alterati per favorire operatori specifici
Nessun evento rischioso
Acquisizione presso esecutore determinato in assenza di condizioni di infungibilità/esclusività al fine di favorire determinati operatori economici
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Induzione ad indicare bisogni e/o requisiti minimi e/o criteri di valutazione alterati per favorire operatori specifici
Favorire prodotti o soluzioni non soddisfacenti sotto il profilo dei contenuti o delle funzionalità al fine di ottenere vantaggi illeciti mediante accordi collusivi con determinati operatori economici
Nessun evento rischioso
Favorire prodotti o soluzioni non soddisfacenti sotto il profilo dei contenuti o delle funzionalità al fine di ottenere vantaggi illeciti mediante accordi collusivi con determinati operatori economici
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Induzione ad alterare la verifica di conformità per favorire un operatore
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso
Nessun evento rischioso

FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
Non rilevato
Non rilevato
Non rilevato
Non rilevato
Conflitto di interesse.
Non rilevato
Monopolio delle competenze
Non rilevato
Mancanza di controlli Monopolio del potere decisionale Eccessiva discrezionalità
Non rilevato
Non rilevato
Non rilevato
Non rilevato
Non rilevato
Conflitto di interesse; mancata conoscenza ed analisi del mercato di riferimento; eccessiva discrezionalità.
Monopolio del potere decisionale
Non rilevato
Non rilevato Monopolio delle competenze
Non rilevato
Non rilevato
Conflitto di interesse
Non rilevato
Non rilevato
Non rilevato
Non rilevato

		INDI	
PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	**INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)**	**INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)**
Programmazione Triennale	5. Valutazione delle priorità di acquisto	Basso	Basso
Progettazione della gara servizi manutentivi	1. Collaborazione nella redazione delle schede tecniche	medio	medio
Acquisizione di beni infungibili e/o esclusivi	Accertamento e verifica delle condizioni di infungibilità/esclusività	alto	alto
Progettazione della gara per l'acquisto di apparecchiature tecnico-scientifiche	5. Redazione delle schede tecniche	Medio	Basso
Valutazione delle offerte tecniche relative a procedure di acquisizione di beni / servizi manutentivi apparecchiature tecnico-scientifiche	1. valutazioni delle offerte tecniche ricevute in fase di gara	Medio	medio
Acquisizione offerte per affidamenti sottosoglia	2. Analisi di mercato	Medio	basso
Verifica di conformità attrezzature	2. Verifica di conformità per attrezzature ad elevato contenuto tecnologico	Medio	Basso

CATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL F

INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)
No	No	No	No	Misure di prevenzione non esistenti
No	SI	si	Si	Si
No	si	si	si	si
No	Sì	No	No	Si
No	Si	No	Sì	si
No	si	No	No	si
No	Sì	No	No	si

RISCHIO		
INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	**INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)**	**GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)**
No	Basso	Basso
No	Basso	medio
No	Basso	alto
No	Basso	Medio
no	medio	medio
No	basso	Medio
No	Basso	Medio

MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Il livello del rischio è ritenuto basso in quanto la valutazione viene effettuata da diversi interlocutori (reparto, provveditorato, direzione aziendale)
Il livello del rischio è ritenuto medio alla luce del livello di discrezionalità tecnicca della valutazione
Misurazione effettuata tenendo conto delle misure esistenti ritenute sufficienti a ridurre il rischio corruttivo
Il livello del rischio è ritenuto medio alla luce del livello di discrezionalità della valutazione
Il livello del rischio è ritenuto medio alla luce del livello di discrezionalità tecnica della valutazione
Il livello del rischio è ritenuto basso alla luce del livello di discrezionalità della valutazione
Il livello del rischio è ritenuto basso alla luce del livello di discrezionalità della valutazione

PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA
Acquisizione di beni infungibili e/o esclusivi	Accertamento e verifica delle condizioni di infungibilità/esclusività	Verifica (quando richiesto) da parte Ing Clinica delle dichiarazioni di infungibilità ed esclusività da parte fornite dal dirigente richiedente
		Rendicontazione semestrale con l'elenco delle forniture di beni infungibili e/o esclusivi
Progettazione della gara	1. Collaborazione nella redazione delle schede tecniche	Valutazione congiunta delle caratteristiche indicate
Valutazione delle offerte tecniche relative a procedure di acquisizione di beni / servizi manutentivi per apparecchiature tecnico-scientifiche	valutazioni delle offerte tecniche ricevute in fase di gara	Acquisizione della verifica da parte dell'Ing Clinica o Laboratorio richiedente
Acquisizione offerte per affidamenti sottosoglia	2. Analisi di mercato	Valutazione congiunta degli operatori selezionati
Verifica di conformità attrezzature	2. Verifica di conformità per attrezzature ad elevato contenuto tecnologico	Valutazione congiunta delle verifiche di conformità con Reparto di competenza

TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE
Controllo	Continua	N. dichiarazioni di infungibilità/esclusività verificate/n. procedure affidate ad esecutore determinato
Controllo	semestrale, entro il 31/5 e il 31/10 di ogni anno	Report semestrale con l'elenco delle forniture di beni e servizi infungibili e/o esclusivi
Controllo	Continua	N. Schede tecniche con valutazione da parte di secondo soggeto/N. Schede tecniche redatte dall'Ing Clinica
Misura di controllo	Continuo	N. offerte verificate da parte di secondo soggetto /N. offerte complessive
Controllo	Continua	N. Offerte tecniche comunicate al reparto/N. Offerte tecniche raccolte
Controllo	Continua	N. Verifiche convalidate da Reparto/N. Verifiche effettuate

TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA
100%	Dirigente Responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione - Ingegneria Clinica
2%	Dirigente Responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione - Ingegneria Clinica
100%	Dirigente Responsabile UO Programmazione dei servizi tecnci e controllo di gestione	UO Programmazione dei Servizi Tecnici e Controllo di Gestione
100%	Dirigente Responsabile UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione	UO Programmazione dei servizi tecnici e controllo di gestione - Ingegneria Clinica
100%	Dirigente Responsabile UO Programmazione dei servizi tecnci e controllo di gestione	UO Programmazione dei Servizi Tecnici e Controllo di Gestione
100%	Dirigente Responsabile UO Programmazione dei servizi tecnci e controllo di gestione	UO Programmazione dei Servizi Tecnici e Controllo di Gestione

ALLEGATO 2-H

AREA AMMINISTRATIVA

ELENCO DEI PROCESSI
REGISTRO E VALUTAZIONE DEI RISCHI
PROGRAMMA DELLE MISURE
(in applicazione dell'allegato n. 1 al PNA 2019)

MAPPATURA DI TUTTI PROCESSI DELLA STRUTTURA				
AREA DI RISCHIO	**PROCESSO**	**DESCRIZIONE DEL PROCESSO**	**FASE/ATTIVITA'**	**UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE**
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione biblioteca	**Descrizione del processo**: Il processo consiste nella gestione e nella custodia del patrimonio librario posseduto. Attraverso l'utilizzo dello strumento dell'inventario l'attività è volta a verificare la corrsipondenza tra la giacenza fisica e la giacenza contabile e lo stato di conservazione dei libri e riviste. **Personale della struttura impegnato:** n.6 unità personale della struttura	Gestione inventario biblioteca	Formazione - Biblioteca - Comunicazione
Incarichi e nomine	Affidamento incarichi a docenti esterni	**Descrizione del processo:** Il processo di cui trattasi prende avvio con la comunicazione da parte del Responsabile Scientifico dell'evento formativo dei nominativi dei docenti esterni. Sulla base di tale comunicazione la Formazione provvede alle attività amministrative prodromiche al conferimento dell'incarico. In particolare la Formnazione provvede alle seguenti attività: a)predisposizione della lettera d'incarico per il docente esterno, previa verifica della sussistenza dei presupposti; b) perfezionamento dell'incarico e dell'acquisizione della documentazione necessaria; c) attività di controllo finalizzata alla verifica della corretta esecuzione della prestazione d) liquidazione dell'eventuale compenso/rimborso. **Personale della struttura impegnato**: n.3 unità personale della struttura	Affidamento incarichi a docenti esterni	Responsabile Scientifico UO interessata/ Formazione - Biblioteca - Comunicazione
			Programmazione, Progettazione, Esecuzione incarico	Formazione - Biblioteca - Comunicazione
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	Sponsorizzazione eventi formativi	**Descrizione del processo:** Il Processo prende avvio con la richiesta da parte del Responsabile Scientifico di stipula di un contratto di sponsorizzazione per un evento formativo. ottenuta formale autorizzazione da parte della Direzione Generale, la strurrura della formazione, previa verifica della sussistenza dei presupposti di legge preovvede alle seguenti attività: a) predisposizione del contratto di sponsorizzazione dell'evento formativo; b) perfezionamento del contratto di sponsorizzazione dell'evento formativo e provvede alla stipula del contratto; c) attività di controllo finalizzata alla verifica della corretta esecuzione della prestazione **Personale dell'UO impegnato:** n.1 unità personale della struttura	Stipula contratto	Formazione - Biblioteca - Comunicazione
			Esecuzione contratto	Formazione - Biblioteca - Comunicazione
Incarichi e nomine	Affidamento incarichi a docenti interni	**Descrizione del processo**: Il processo di cui trattasi prende avvio con la comunicazione da parte del Responsabile Scientifico dell'evento formativo dei nominativi dei docenti interni. Sulla base di tale comunicazione la Formazione provvede alle attività amministrative prodromiche al conferimento dell'incarico.La Formazione provvede alle attività amministrative prodromiche al conferimento dell'incarico, predispone la comunicazione di incarico, supporta e controlla la corretta esecuzione della prestazione. **Personale dell'UO impegnato**: Dirigente della struttura e n.3 collaboratori. **Responsabilità**: Responsabile del procedimento (COMPLETEZZA ISTRUTTORIA), Dirigente della Formazione (REGOLARITA' TECNICA), Responsabile Scientifico (Definizione /Valutazione degli aspetti tecnico scentifici e dell'esecuzione dell'incarico).	Programmazione, Progettazione, Esecuzione incarico	Responsabile Scientifico UO interessata/ Formazione - Biblioteca - Comunicazione
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	Partecipazione di partner ad eventi formativi	**Descrizione del processo**: Il processo di cui trattasi prende avvio con la richiesta da parte del Responsabile Scientifico di attivazione di collaborazione con eventuali partner a un evento formativo. La Formazione provvede alla stesura del contratto di partecipazione in qualità di partner, all'invio del contratto alla società scientifica partner per la sottoscrizione, gestisce l'evento formativo con presenza di partner nel rispetto delle clausole contrattuali **Personale dell'UO impegnato:**n.1 unità personale della struttura	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	Responsabile Scientifico UO interessata/ Formazione - Biblioteca - Comunicazione
Incarichi e nomine	Organizzazione piano formativo aziendale	**Descrizione del processo**: Nell'ambito del processo la Formazione provvede alla programmazione dell'attività formativa aziendale e degli eventi aperti a utenti esterni, raccogliendo e analizzando le esigenze formative pervenute da parte dei referenti della formazione. La struttura provvede pertanto alla predisposizione della bozza di piano che viene presentata al Comitato Scientifco per la Formazione per la necessaria preventiva valutazione e approvazione. Definito il piano formativo viene approvato con Decreto dal Direttore Generale. Successivamente all'approvazione la Formazione si occupa della progettazione, gestione ed erogazione dei singoli eventi formativi. **Personale dell'UO impegnato**: n.1 unità personale amministrativo della struttura, oltre al dirigente responsabile di struttura	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	Responsabile Scientifico UO interessata/ Formazione - Biblioteca - Comunicazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Attivazione e gestione di tirocini formativi	**Descrizione del processo**: Nell'ambito del processo la struttura provvede alla pianificazione dell'attivazione dei tirocini curriculari ed extracurriculari nell'ambito e provvede ai seguenti adempimenti di competenza: recepimento della disposizione della Direzione Generale sul numero dei tirocini extracurriculari attivabili in IZSLER; presa d'atto del budget annuale quantificato dall'U.O. Servizi Contabili; raccolta istanze a svolgere tirocinio presso l'IZSLER e controlli conseguenti; verifica dei dati e delle informazioni e conseguente attivivazione del tirocinio. **Personale dell'UO impegnato:** n.3 unità personale amministrativo della struttura oltre al dirigente responsabile di struttura	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	Formazione - Biblioteca - Comunicazione

IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI				
AREA DI RISCHIO	**PROCESSO**	**FASE/ATTIVITA'**	**EVENTO RISCHIOSO**	**FATTORE ABILITANTE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione biblioteca	Gestione inventario biblioteca	Perdita patrimonio documentario	Sottrazione del materiale o omessa a custodia dello stesso
Incarichi e nomine	Affidamento incarichi a docenti esterni	Affidamento incarichi a docenti esterni	Conflitto di interesse	Relazione o legame tra l'affidatario/reponsabile scientifico del corso e il docente incaricato
		Programmazione, Progettazione, Esecuzione incarico	Reiterazione incarichi conferiti ai medesimi soggetti	Discrezionalità nell'attribuzione del conferimento degli incarichi
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	Sponsorizzazione eventi formativi	Stipula contratto	Conflitto di interesse da parte del Responsabile Scientifico proponente	Interesse personale da parte del Responsabile Scientifico
		Esecuzione contratto	Influenza dello Sponsor sull'attività didattica e sui contenuti delle relazioni	Presenza di relatori influenzati da interessi personali
Incarichi e nomine	Affidamento incarichi a docenti interni	Programmazione, Progettazione, Esecuzione incarico	Reiterazione incarichi conferiti ai medesimi soggetti	Discrezionalità nell'attribuzione del conferimento degli incarichi
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	Partecipazione di partner a eventi formativi	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	Conflitto di interesse da parte del Responsabile Scientifico proponente	Interesse personale da parte del Responsabile Scientifico
Incarichi e nomine	Organizzazione piano formativo aziendale	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	Nessuno	Nessuno
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Attivazione e gestione di tirocini formativi	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	Conflitto di interesse da parte del Responsabile di struttura che ospita il tirocinante	Relazione o legame tra il reponsabile della struttura e il tirocinante

VALUTAZIONE DEI RISCHI													
			INDICATORI DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO										
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	INDICATORE 1: GRADO DI DISCREZIONALITA' (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 2: LIVELLO DI INTERESSE/BENEFICIO DEL DESTINATARIO DEL PROCESSO (ALTO, MEDIO, BASSO)	INDICATORE 3: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI IN IZSLER (SI, NO)	INDICATORE 4: PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI NELLA PA (SI, NO)	INDICATORE 5: OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE: PER TUTTE LE FASI DEL PROCESSO IZSLER HA ADOTTATO STRUMENTI DI TRASPARENZA? (SI, NO)	INDICATORE 6: SONO STATE INTRODOTTE IN IZSLER MISURE DI PREVENZIONE PER I RISCHI ASSOCIATI AL PROCESSO? (SI, NO)	INDICATORE 7: LE MISURE DI PREVENZIONE ESISTENTI SONO STATE APPLICATE CORRETTAMENTE (IN BASE AL MONITORAGGIO DEGLI ULTIMI 2 ANNI)? (SI, NO, MISURE DI PREVENZIONE NON ESISTENTI)	INDICATORE 8: E' NECESSARIO INTRODURRE NUOVE MISURE PER ACCRESCERE IL LIVELLO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO? (SI, NO)	INDICATORE 9: LIVELLO DI ROTAZIONE DEL PERSONALE NELLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROCESSO? (ALTO, MEDIO, BASSO, NON E' ATTUABILE)	GIUDIZIO SINTETICO SUL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO (ALTO, MEDIO, BASSO)	MOTIVAZIONE DELLA MISURAZIONE (DESCRIZIONE)
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione biblioteca	Gestione inventario biblioteca	basso	basso	No	No	Sì	Sì	Sì	No	alto	basso	Sono state adottate misure preventive adeguate e le stesse sono state applicate correttamente
Incarichi e nomine	Affidamento incarichi docenti esterni	Affidamento incarichi a docenti esterni	alto	medio	No	No	Sì	Sì	Sì	No	alto	alto	Sebbene il grado di discrezionalità nel processo decisionale sia alto, si ritiene che l'attuazione corretta delle misure di prevenzione introdotte permetta di definire un livello basso di esposizione al rischio per questa specifica fase
Incarichi e nomine	Affidamento incarichi a docenti esterni	Programmazione, Progettazione, Esecuzione incarico	medio	medio	No	No	Sì	Sì	Sì	No	alto	medio	Essendo una fase altamente proceduralizzata si ritiene che il livello di esposizione sia medio, considerando anche l'applicazione corretta delle misure adottate
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	Sponsorizzazione eventi formativi	Stipula contratto	medio	medio	No	No	Sì	Sì	Misure di prevenzione non esistenti	Sì	alto	medio	La presenza di un contratto di sponsorizzazione regolarmente stipulato tra le 2 parti permette di mantenere basso il livello di esposizione al rischio
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	Sponsorizzazione eventi formativi	Esecuzione contratto	medio	medio	No	No	Sì	Sì	Misure di prevenzione non esistenti	Sì	alto	medio	Il rispetto delle procedure di esecuzione del contratto e il monitoraggio dell'attività in aula permette di mantenere basso il livello di esposizione al rischio
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	Partecipazione di partner a eventi formativi	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	medio	medio	No	No	Sì	Sì	Misure di prevenzione non esistenti	Sì	alto		Il rispetto delle procedure di esecuzione del contratto e il monitoraggio dell'attività in aula permette di mantenere basso il livello di esposizione al rischio
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Attivazione e gestione di tirocini formativi	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	basso	medio	No	No	Sì		Misure di prevenzione non esistenti	Sì	alto	medio	

	INDIVIDUAZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	FASE/ATTIVITA'	MISURA	TIPOLOGIA DI MISURA	TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione biblioteca	Gestione inventario biblioteca	Controllo periodico della giacenza	controllo	Annuale entro il 30 settembre di ogni anno	Verifica giacenza fisica/giacenza contabile	5%	DIRIGENTE DELLA FORMAZIONE - BIBLIOTECA - COMUNICAZIONE
Incarichi e nomine	AFFIDAMENTO INCARICHI A DOCENTI ESTERNI	Affidamento incarichi a docenti esterni	acquisizione dichiarazione assenza conflitti di interesse da parte del soggetto proponente (responsabile scientifico)	controllo	Continua	N. DICHIARAZIONI DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE ACQUISITE / N. TOTALE DEI SOGGETTI PROPONENTI (RESP. SCIENTIFICI)	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione
Incarichi e nomine	AFFIDAMENTO INCARICHI A DOCENTI ESTERNI	Affidamento incarichi a docenti esterni	acquisizione dichiarazione assenza conflitti di interesse da parte del soggetto incaricato	controllo	Continua	N. DICHIARAZIONI DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE ACQUISITE / N. INCARICHI ASSEGNATI	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione
Incarichi e nomine	AFFIDAMENTO INCARICHI A DOCENTI ESTERNI	Programmazione, Progettazione, Esecuzione incarico	Pubblicazione in Amministrazione trasparente di tutti gli incarichi conferiti	trasparenza	Continua	N. INCARICHI PUBBLICATI / N. INCARICHI CONFERITI	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione
Incarichi e nomine	AFFIDAMENTO INCARICHI A DOCENTI INTERNI	Programmazione, Progettazione, Esecuzione incarico	Pubblicazione in Amministrazione trasparente di tutti gli incarichi conferiti	trasparenza	Continua	N. INCARICHI PUBBLICATI / N. INCARICHI CONFERITI	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	SPONSORIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI	Stipula contratto	Controllo congiunto da parte di due collaboratori in ordine alla stipula del contratto di sponsor tra IZSLER e l'azienda esterna	controllo	Continua	N. CONTRATTI STIPULATI con SPONSOR VERIFICATI DA DUE COLLABORATORI (SIGLA DA DUE COLLABORATORI)/N. CONTRATTI STIPULATI	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	SPONSORIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI	Esecuzione contratto	Controlli su influenza sponsor in attività didattica e materiale evento	controllo	Continua	N. EVENTI SPONSORIZZATI / N. PRESENZE SEGRETERIA IN AULA	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione
Controlli (esterni e interni), verifiche, ispezioni (supporto tecnico)	PARTECIPAZIONE DI PARTNER A EVENTI FORMATIVI	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	Controllo congiunto da parte di due collboratori in ordine alla stipula del contratto di partner tra IZSLER e l'azienda esterna	controllo	Continua	N. CONTRATTI CON PARTNER VERIFICATI DA DUE COLLABORATORI (SIGLA DI DUE COLLABORATORI)/N. CONTRATTI STIPULATI	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	ATTIVAZIONE E GESTIONE DI TIROCINI FORMATIVI	Programmazione, Progettazione, Esecuzione	acquisizione dichiarazione assenza conflitti di interesse da parte del responsabile della struttura	controllo	Continua	N. DICHIARAZIONI DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE ACQUISITE / N. TIROCINANTI	100%	Dirigente della Formazione, Biblioteca, Comunicazione