



ISTITUTO ZOOPROFILATTICO Sperimentale DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)

Triennio 2024-2026



Sommario

Introduzione	5
Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione	7
1.1 Logo e dati dell'Istituto.....	7
1.2 Articolazione territoriale dell'Istituto.....	8
1.3 Chi siamo.....	10
1.4 Il contesto in cui operiamo	11
1.4.1 Il contesto esterno.....	11
1.4.2 Il contesto interno: le aree di attività	19
1.5 Centri di eccellenza.....	25
1.5.1 Laboratori Internazionali di riferimento	25
1.5.2 Laboratori Nazionali di riferimento.....	26
1.5.3 Centri di Referenza Nazionali	29
1.5.4 Centri Regionali.....	31
Sezione 2: Valore pubblico, Performance e Anticorruzione	33
2.1 Valore pubblico.....	33
2.1.1 Strategie dell'Istituto per la creazione di Valore Pubblico.....	37
2.2 Performance.....	39
2.2.1 Il ciclo della performance nell'Istituto	39
2.2.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi specifici	40
2.2.3 Gli obiettivi trasversali	49
2.2.3.1 Obiettivi e performance di digitalizzazione e finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione	49
2.2.3.2 Obiettivi e performance per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere	53
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza.....	55
2.3.1 Prevenzione della corruzione e trasparenza	55
Parte generale.....	55
Il Direttore Generale	56
Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione: nomina e funzioni.....	56
I Dirigenti	59
Il Nucleo di Valutazione	61
Il Collegio dei Revisori.....	62
L'ufficio per i Procedimenti Disciplinari	62
Il Responsabile per la transizione digitale e la S.S. Gestione Sistemi Informatici e Telematici	62
I gruppi di lavoro per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	63

Il Responsabile della Protezione dei Dati.....	63
Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante.....	64
I Dipendenti dell'Istituto.....	64
I Collaboratori a qualsiasi titolo dell'Istituto.....	64
2.3.2 Il processo e le modalità di predisposizione della Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO.....	65
2.3.3 Analisi del contesto.....	65
Contesto esterno e interno	65
2.3.4 Valutazione di impatto del contesto interno ed esterno	65
Mappatura dei processi.....	65
2.3.5 Valutazione del rischio	68
Identificazione del rischio.....	68
Analisi e ponderazione del rischio.....	69
Trattamento del rischio.....	69
Monitoraggio sull'attuazione e sull'idoneità delle misure.....	70
Le misure generali	70
Codice di comportamento.....	71
Conflitto di interessi	71
Inconferibilità e incompatibilità di incarichi	72
Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pa	73
Incarichi extra istituzionali.....	74
Divieti post-employment (pantouflage) e patti di integrità negli affidamenti	74
La formazione.....	76
La rotazione ordinaria.....	77
La rotazione straordinaria.....	77
Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)	77
Informatizzazione dei processi.....	78
2.3.6 La trasparenza.....	78
Obblighi di pubblicazione.....	79
Il monitoraggio e il riesame.....	80
Sezione 3: Organizzazione e capitale umano.....	80
3.1 Struttura Organizzativa.....	80
3.2 Organizzazione del lavoro agile.....	85
3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni.....	87
3.4 Formazione	89

Sezione 4: Monitoraggio	100
4.1 Obiettivi di Valore Pubblico.....	100
4.1.1 Obiettivi strategici e specifici	100
4.1.2 Obiettivi trasversali	104
4.2 Obblighi in tema di prevenzione della corruzione e di trasparenza.....	104
4.3 Programmazione del fabbisogno di personale e della relativa spesa e attuazione del Piano Organizzativo Lavoro Agile	104

Introduzione

L'art. 6 del D.L. n. 80/2021, convertito in L. n. 113/2021, ha previsto che le Pubbliche Amministrazioni¹ (in particolare, quelle con più di cinquanta dipendenti) sono tenute ad adottare il Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito, il **"PIAO"**): un documento di programmazione unico, di durata triennale e aggiornato annualmente, che mira ad alleggerire e semplificare gli oneri amministrativi per migliorare l'efficacia dell'azione amministrativa e aumentare il benessere di utenti e *stakeholder*.

Il PIAO, quindi, assorbe in sé la pluralità dei piani, che dovevano essere adottati – sino a ora – dalle Pubbliche Amministrazioni (e, in particolare, quelli: della *performance*, anticorruzione, delle azioni positive, di razionalizzazione delle dotazioni strumentali, delle azioni concrete, del lavoro agile, dei fabbisogni e formazione del personale²), per meglio rispondere ai criteri di semplificazione, selettività, adeguatezza e integrazione, che devono orientare l'attività di programmazione pubblica.

Il PIAO, però, non si limita alla mera semplificazione; il suo scopo ultimo è, infatti, la generazione di Valore Pubblico.

In altre parole, tramite la redazione del PIAO, le Pubbliche Amministrazioni – una volta analizzati i bisogni pubblici, emergenti dal contesto in cui operano - sono chiamate a fissare i propri obiettivi e progetti, a determinare le proprie politiche e strategie, in modo tale da contribuire a generare un miglioramento del benessere complessivo e multidimensionale (economico, sociale, ambientale, sanitario, ecc.) di cittadini, imprese e *stakeholder*, rispetto alla situazione di partenza.

In quest'ottica, dunque, il PIAO rappresenta un'analisi, una programmazione finalizzata a implementare le collaborazioni e le sinergie con gli *stakeholders*, la collettività e gli altri enti del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, secondo l'approccio *One Health* per la tutela complessiva della salute umana, animale e degli ecosistemi.

Come si esporrà diffusamente *infra*, il PIAO 2024-2026 dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (di seguito, l'"Istituto" o l'"IZSPLV") è articolato in quattro sezioni principali (Scheda anagrafica dell'amministrazione; Valore pubblico, performance e anticorruzione; Organizzazione e capitale umano; Monitoraggio), a loro volta suddivise in sottosezioni.

Esso ricomprende, inoltre, gli obiettivi programmatici e strategici: (i) di Valore Pubblico, di *performance*, di trasparenza e anticorruzione; (ii) per favorire la digitalizzazione, le pari opportunità e l'equilibrio di

¹ Le P.A. interessate sono quelle di cui all'art. 1, comma 2 d. lgs. 165/2001, con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative

² Cfr. art. 1, D.P.R. 24.6.2022, n. 81.

genere; (iii) di gestione del capitale umano, anche mediante il ricorso al lavoro agile; (iv) formativi annuali e pluriennali.

Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione

1.1 Logo e dati dell'Istituto



Ragione Sociale: **Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta**

Tipologia: Ente sanitario di diritto pubblico

Partita IVA e Codice fiscale: 05160100011

Codice univoco: IPA UF6CXU

Indirizzo di posta elettronica ordinaria (PEO): direzione.segreteria@izsto.it

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): izsto@legalmail.it

Sito web: www.izsplv.it

Sede Legale: Via Bologna, 148 Torino - CAP: 10154

Telefono: 011 26861

1.2 Articolazione territoriale dell'Istituto











L'Istituto opera sul territorio delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, con la seguente dislocazione:



La sede centrale dell'Istituto è sita in Torino, Via Bologna n. 148.



Sul territorio delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta sono, poi, presenti le seguenti dieci sedi distaccate:

				
Struttura Complessa Piemonte – Struttura Semplice Cuneo	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Asti	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Alessandria	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Novara	Struttura Complessa Piemonte – U.O. Laboratorio di Vercelli
				
Struttura Complessa di Aosta	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di Genova	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di Savona	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di La Spezia	Struttura Complessa Liguria e Portualità Marittima – U.O. Laboratorio di Imperia

1.3 Chi siamo

Nato nel 1912 come “Stazione sperimentale per la lotta contro le malattie infettive del bestiame in Piemonte e in Liguria”, l’Istituto è, oggi, un ente sanitario dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, gestionale e tecnica.

Esso opera, nel quadro delle attività esercitate dal Servizio Sanitario Nazionale, come strumento tecnico-scientifico dello Stato e delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d’Aosta, supportando le strutture sanitarie pubbliche mediante la fornitura di prestazioni finalizzate alla tutela della sanità umana, della sanità e del benessere animale, della sicurezza alimentare e dell’igiene delle produzioni zootecniche³.

L’Istituto svolge, inoltre, una funzione chiave nella sanità pubblica, costituendo un’interfaccia attiva tra le realtà che lavorano sul territorio e le istituzioni nazionali e internazionali.

In un mondo sempre più globalizzato, in cui è necessario affrontare continue sfide tanto di carattere economico quanto di carattere sanitario, la **missione** dell’Istituto è, dunque, quella di promuovere, secondo l’approccio *One Health*, la salute e il benessere umano attraverso la salute e il benessere animale, dal livello locale a quello globale, contribuendo alla gestione dei nuovi pericoli (quali malattie emergenti, antibiotico-resistenza, ecc.), affinché non diventino un rischio per la collettività.

Tale missione si concretizza attraverso tre azioni chiave: **controllo**, **ricerca** e **formazione**, che – a loro volta – si declinano in diversi tipi di attività:

- sorveglianza sanitaria delle zoonosi e delle malattie trasmesse dagli alimenti, in un’ottica di integrazione tra la medicina umana e veterinaria e le scienze ambientali;
- controllo delle malattie degli allevamenti, degli animali domestici e della fauna selvatica e di quelle trasmesse dagli alimenti, attraverso il metodo europeo dell’analisi del rischio;
- supporto tecnico al tessuto produttivo agroalimentare, locale e nazionale, in costante collaborazione con gli *stakeholders*;
- ricerca scientifica per il tramite di progetti e iniziative multidisciplinari e internazionali;
- formazione e aggiornamento di personale sanitario specializzato e di altri operatori.

Da ultimo, l’Istituto opera e organizza le proprie attività all’interno di un sistema di gestione per la qualità, basato sui criteri stabiliti dalla norma internazionale UNI CEI EN ISO/IEC 17025 e dal 1998 è accreditato ACCREDIA, ente unico nazionale di accreditamento designato dal Governo italiano ad attestare la

³ Sul punto, si veda in particolare il § [1.4](#).

competenza, l'indipendenza e l'imparzialità degli organismi di certificazione, ispezione e verifica, e dei laboratori di prova e taratura.

L'Istituto, in tal modo, dimostra di soddisfare i requisiti di competenza tecnica del proprio personale e di avere tutte le risorse tecniche necessarie a garantire dati e risultati accurati e affidabili per specifiche prove e prestazioni⁴.

1.4 Il contesto in cui operiamo

1.4.1 Il contesto esterno

L'Istituto si estende su un territorio alquanto vasto, corrispondente all'11,27% di quello nazionale, comprendente 3 regioni e 13 province.

Secondo i rapporti regionali 2023 sul benessere equo e sostenibile dei territori⁵, redatti dall'Istat, le regioni in cui l'Isplv opera, si collocano tra quelle caratterizzate da livelli di benessere relativo più elevati.

Più nello specifico, il Rapporto BesT 2023 per il Piemonte evidenzia che il livello di benessere relativo nella regione è più alto che in Italia, ma di qualche punto inferiore rispetto al complesso dei territori del Nord-ovest⁶.

I risultati delle province piemontesi, invece, non sono del tutto omogenei, ma emergono differenze territoriali in tutte le classi di benessere considerate (suddivise in: alta; medio-alta; media; bassa; medio-bassa). Il Rapporto BesT 2023 per il Piemonte riporta, in particolare, che: *“La città metropolitana di Torino si distacca in positivo dalle altre province del Piemonte per la quota maggiore di indicatori nelle classi di benessere alta e medio-alta (54,1 per cento, 6,1 punti percentuali in più della media delle province piemontesi e +4,0 rispetto al Nord-ovest) e per la più piccola quota di indicatori nelle classi di benessere bassa e medio-bassa (21,3 per cento); quest'ultimo risultato la accomuna a Novara. Invece, le più basse incidenze nelle classi alta e medio-alta si riscontrano nelle province di Alessandria e Vercelli (rispettivamente con il 37,7 per cento e il 42,6 per cento), che sono le uniche due a trovarsi sensibilmente al di sotto del valore regionale (rispettivamente -10,2 e -5,3 punti percentuali). La più*

⁴ L'elenco delle prestazioni è reperibile nella Sezione Qualità del sito *internet* dell'Istituto, al seguente link: www.izsplv.it/it/istituto/197-sistema-qualit%C3%A0.html.

⁵ Il Bes dei territori è consultabile al seguente link: [www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0/la-misurazione-del-benessere-\(bes\)/il-bes-dei-territori](http://www.istat.it/it/benessere-e-sostenibilit%C3%A0/la-misurazione-del-benessere-(bes)/il-bes-dei-territori).

⁶ Il Rapporto BesT 2023 per il Piemonte rivela che: *“Nell'ultimo anno di riferimento dei dati, il 47,9 per cento degli indicatori delle province piemontesi si colloca nelle due classi più elevate (a fronte del 50,1 per cento del Nord-ovest e del 42,7 per cento dell'Italia). Se si considera soltanto la classe di benessere alta, il risultato della regione (21,3 per cento) è inferiore a quello raggiunto dalla ripartizione (-2,7 punti percentuali) mentre risulta in linea la frequenza dei posizionamenti nelle due classi più basse (28,1 per cento)”* (ctr. pag. 3).

*svantaggiata è Vercelli poiché rientra anche più frequentemente nelle classi bassa e medio-bassa (34,4 per cento; oltre 6 punti percentuali in più sia della media regionale sia del Nord-ovest). Le restanti province si collocano nelle classi di benessere alta e medio-alta per circa la metà degli indicatori. Le province di Asti, Verbanò-Cusio-Ossola e Cuneo, con un'alta percentuale di indicatori sia nella classe alta sia in quella bassa, presentano i profili più articolati*⁷.

Entrando ancor più nel dettaglio ed esaminando il profilo del Piemonte nei domini considerati dall'Istat per la misurazione del benessere equo e sostenibile, ritenuti maggiormente rilevanti in relazione ai contenuti e alle finalità del PIAO⁸, merita evidenziare innanzitutto che con riguardo al dominio "Salute", la regione appare in linea con i risultati del Nord-ovest e non si discosta in maniera rilevante dalla media-Italia, pur essendovi una situazione piuttosto eterogenea a livello delle province, dove il divario appare consistente. Gli indicatori presi in considerazione⁹ evidenziano, infatti, differenze territoriali significative: le province più svantaggiate (Alessandria e Vercelli) risultano persino più penalizzate della media-Italia.

Passando al dominio "Lavoro e conciliazione dei tempi di vita" e all'indicatore "Tasso di occupazione (20-64 anni)", nella regione gli occupati nel 2022 sono il 71,3% (il dato supera del 6,5% quello nazionale, ma è inferiore a quello del Nord-ovest di 1,3 punti percentuali), mentre coloro che non partecipano al lavoro sono il 10,7% (un dato, questo, inferiore a quello nazionale di 5,5 punti percentuali, ma superiore di 1,4 punti percentuali rispetto a quello del Nord-ovest). La quota di giornate retribuite ai dipendenti piemontesi assicurati Inps è invece più alta che in Italia¹⁰. Anche per questo dominio si registrano, tuttavia, nel territorio regionale differenze più o meno marcate a seconda dell'indicatore di riferimento: il maggior numero di condizioni vantaggiose si concentra nella provincia di Cuneo, mentre i risultati più sfavorevoli rispetto ai livelli occupazionali si registrano nella città metropolitana di Torino, dove è più elevata anche la mancata partecipazione al lavoro sia complessiva, sia giovanile. La quota di giornate retribuite varia, invece, tra le province anche in ragione della diversa specializzazione produttiva dei territori¹¹.

⁷ Cfr. il Rapporto BesT 2023 per il Piemonte, pag. 4.

⁸ Si tratta nello specifico dei seguenti domini: Salute, Lavoro e conciliazione dei tempi di vita, Benessere economico, Politica e istituzioni, Sicurezza, Qualità dei servizi, Economia.

⁹ Gli indicatori di Salute sono: Speranza di vita alla nascita, Mortalità evitabile (0-74 anni), Mortalità infantile, Mortalità per incidenti stradali (15-34 anni), Mortalità per tumore (20-64 anni), Mortalità per demenza e malattie del sistema nervoso (65 anni e più).

¹⁰ Il Rapporto BesT 2023 per il Piemonte rileva che: "Nel 2021, fatte pari a 100 le 312 giornate di lavoro teoriche di un dipendente occupato con continuità durante l'anno, l'indicatore in Piemonte si allinea alla media del Nord-ovest attestandosi al 79,6 per cento; la differenza con l'Italia equivale a 4,2 punti percentuali", (cfr. pag. 13).

¹¹ Il Rapporto BesT 2023 per il Piemonte evidenzia che: "Il maggiore numero di condizioni vantaggiose si concentra nella provincia di Cuneo, che ha il più alto tasso di occupazione delle persone di 20-64 anni (75,6 per cento, +4,3 punti percentuali sul tasso regionale), il minor tasso di mancata partecipazione al lavoro (6,7 per cento, -4 punti percentuali della media regionale). Questa provincia riporta i migliori risultati anche per i due indicatori relativi ai giovani (15-29 anni), con un tasso di

Nel dominio “Benessere economico”, gli indicatori presi in considerazione¹² evidenziano per il Piemonte livelli di benessere migliori della media-Italia, seppure talvolta inferiori al dato del Nord-ovest¹³. La retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti assicurati Inps nell’anno 2020 (ultimo dato disponibile) è stata di circa 22.300,00 euro¹⁴ al lordo dell’Irpef: quasi 1.700,00 euro in più della media italiana, ma circa 2.200,00 euro in meno della media del Nord-ovest. La condizione più vantaggiosa si registra nella città metropolitana di Torino, dove sia i livelli medi lordi annui delle retribuzioni dei lavoratori dipendenti (oltre 23.000,00 euro) sia dei redditi pensionistici (quasi 22.000,00 euro) sono più elevati. Merita evidenziare, tuttavia, che nel 2020 la retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti risulta considerevolmente più bassa rispetto al 2019 *“e in Piemonte (-1.409 euro) più che nella media ripartizionale (-1.224) e nazionale (-1.287 euro). Il crollo è particolarmente marcato nel territorio di Biella (-1.714 euro)”*. La vulnerabilità finanziaria delle famiglie piemontesi, invece, risulta in linea con la media italiana¹⁵ e nel 2022 si conferma in calo rispetto ai livelli pre-pandemia (complici anche gli interventi normativi a sostegno delle famiglie intervenuti negli anni del Covid-19), salvo che in provincia di Asti, Alessandria e nel Verbano-Cusio-Ossola in cui il valore dell’indicatore (pari allo 0,3%) è almeno il doppio delle province di Torino, Cuneo e Novara.

A ciò si aggiunga, inoltre, che *“Nel 2020, ultimo anno di riferimento delle stime disponibili a livello provinciale e primo anno della pandemia, l’economia piemontese ha generato un valore aggiunto complessivo pari a 114.544 milioni di euro (valori correnti), il 7,6 per cento del valore aggiunto nazionale. In termini pro-capite si è prodotta una ricchezza pari a circa 26.681 euro per abitante, un valore più alto di quello medio nazionale ma più basso di quello del Nord-ovest (...). Anche in termini di valore aggiunto per occupato, che rappresenta una misura di produttività, la regione registra valori superiori della media-Italia, ma inferiori al dato della ripartizione. Solo a Torino sia il valore aggiunto per abitante sia quello per occupato superano la media regionale, anche se non si raggiungono i livelli massimi di Cuneo (28.903 euro per abitante) e di Novara (63.769 euro per occupato). All’estremo opposto si collocano le province di Asti, Biella e Verbano-Cusio-Ossola, tutte con un valore aggiunto pro-capite inferiore sia*

occupazione (48,6 per cento) che supera di 10 punti percentuali quello regionale e un tasso di mancata partecipazione al lavoro (10,5 per cento) che è la metà di quello del Piemonte. I risultati più sfavorevoli rispetto ai livelli occupazionali si registrano nella città metropolitana di Torino: il tasso di occupazione fra i 20-64 anni è il peggiore della regione e quello dei giovani di 15-29 anni è fra i più bassi, dopo quelli di Biella e Novara. Nella città metropolitana di Torino è più elevata anche la mancata partecipazione al lavoro sia complessiva, sia giovanile. La quota di giornate retribuite varia tra le province anche in ragione della diversa specializzazione produttiva dei territori: nel 2021 il valore più basso si osserva nel Verbano-Cusio-Ossola (-5,1 punti percentuali rispetto alla media regionale), inferiore anche alla media-Italia. Ad Alessandria, Biella e Novara e Asti l’indicatore è sui livelli più elevati della regione, con circa 5 punti percentuali in più del valore medio nazionale” (cfr. pag. 14).

¹² Gli indicatori di Benessere economico sono i seguenti: Retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti; Importo medio annuo pro-capite dei redditi pensionistici; Pensionati con reddito pensionistico di basso importo; Tasso di ingresso in sofferenza dei prestiti bancari alle famiglie.

¹³ Cfr. il Rapporto Bes 2023 per il Piemonte, pagg. 15-17.

¹⁴ Il livello dell’indicatore risente comunque della crisi occupazionale conseguente alla pandemia da Covid-19.

¹⁵ L’incidenza dei prestiti a soggetti dichiarati insolventi o difficili da recuperare nel corso del 2022 sullo stock dei prestiti non in sofferenza nello stesso anno è pari allo 0,4%.

alla media regionale sia a quella nazionale per entrambi gli indicatori”¹⁶. Le differenze territoriali nella produzione della ricchezza possono essere lette anche alla luce delle caratteristiche del sistema produttivo, prevalentemente orientato all’industria nel settore manifatturiero, salvo per le province di Cuneo e Asti, in cui la componente agricola è superiore al 7% degli occupati (il doppio della media italiana). Inoltre, dai dati dell’ultimo censimento generale dell’agricoltura¹⁷, effettuato dall’Istat nel periodo gennaio-luglio 2021, risulta che le aziende agricole attive nel 2020 in Piemonte sono 51.703 e coprono il 4,6% del totale nazionale, mentre la superficie agricola utilizzata (di seguito, la “SAU”) rappresenta il 7,5% del dato nazionale, con una superficie media pari a 18,2 ettari. Le aziende zootecniche dei bovini rappresentano, infine, l’elemento trainante del settore (57,1% delle aziende)¹⁸.

Il profilo del Piemonte nel dominio “Politica e istituzioni” si colloca al di sopra delle medie sia italiana sia del Nord-ovest per metà degli indicatori. Tra i vantaggi della regione, particolarmente interessante risulta il dato relativo alla maggiore capacità di riscossione dei tributi delle amministrazioni comunali, sebbene lo stesso indicatore, calcolato per il complesso delle Amministrazioni provinciali, inclusa la città metropolitana di Torino, sia inferiore tanto al dato nazionale quanto a quello ripartizionale¹⁹.

Per quanto riguarda, poi, il dominio “Qualità dei servizi” e, in particolare, gli indicatori relativi ai servizi sanitari, “Vantaggi sono segnalati dal minore tasso di emigrazione ospedaliera in altra regione (6,3 per cento nel 2021; 1,5 punti percentuali in meno del dato nazionale) e dalla maggiore disponibilità di posti letto ordinari (35,7 per 10 mila abitanti nel 2021, 1,6 in più del Nord-ovest e +3,1 del totale Italia). Per contro, la regione è in una situazione di svantaggio per la minore dotazione di medici specialisti (nel 2022 sono 29,6 per 10 mila abitanti, 2,2 in meno del Nord-ovest e 3,6 in meno dell’Italia) e di posti letto a elevata assistenza (4,1 per 10 mila abitanti nel 2021, 1,3 in meno del Nord-ovest)”²⁰. A livello provinciale, peraltro, si registrano notevoli differenze sia per il primo che per il secondo indicatore; si registra, in ogni caso, un miglioramento rispetto all’anno 2019²¹.

Da ultimo, con riferimento agli indicatori²² disponibili nel dominio “Sicurezza”, il profilo Piemonte è in linea con la media nazionale e con i dati del Nord-ovest²³.

¹⁶ Cfr. il Rapporto Bes 2023 per il Piemonte, pagg. 42 e ss.

¹⁷ Si veda il sito internet dedicato: 7censimentoagricoltura.it.

¹⁸ Per i dati di dettaglio si rinvia alla *dashboard* navigabile pubblicata sul sito internet dedicato al 7° censimento dell’agricoltura e reperibile al seguente link: public.tableau.com/app/profile/censimentoagricoltura/viz/Dashboard7CensimentoAgricoltura/Dashboard?publish=yes

¹⁹ Cfr. il Rapporto Bes 2023 per il Piemonte, pag. 19.

²⁰ Cfr. il Rapporto Bes 2023 per il Piemonte, pag. 31.

²¹ Cfr. il Rapporto Bes 2023 per il Piemonte, pagg. 32-33.

²² Gli indicatori di Sicurezza sono: Omicidi volontari, Altri delitti mortali denunciati, Denunce di furto in abitazione, Denunce di borseggio, Denunce di rapina, Mortalità stradale in ambito extra-urbano.

²³ Il Rapporto Bes 2023 per il Piemonte rivela che: “In particolare, nel 2021, le denunce di borseggio in Piemonte sono pari a 235,7 per 100 mila abitanti (quasi 80 per 100 mila in più dell’Italia) e le denunce di furto in abitazione sono 252,1 per 100 mila

Tali dati meritano, però, di essere integrati con quelli relativi ai reati commessi dai pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione (e cioè: il peculato ex art. 314 c.p., il peculato mediante profitto dell'errore altrui ex art. 316 c.p., la concussione ex artt. 317 e 319 *quater* c.p., i reati corruttivi ex artt. 318, 319, 319 *ter*, 320, 321, 322 e 346 *bis* c.p.).

Dal report elaborato dal Servizio Analisi Criminale della Direzione Centrale della Polizia Criminale, afferente al Dipartimento della Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno²⁴ (che indaga l'andamento della corruzione e degli altri reati dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione nel periodo dal 2004 al 2021) risulta, innanzitutto, che sebbene detti reati siano complessivamente commessi in prevalenza nelle regioni tirreniche sud-occidentali, risultano particolarmente colpiti dal fenomeno anche alcuni capoluoghi delle regioni Nord-occidentali, tra cui Torino.

Più in particolare, mentre, se si considerano i reati nel loro complesso, il dato regionale (6,03 reati commessi per 100.000 residenti) è inferiore alla media nazionale (10,03 reati commessi per 100.000 residenti), il Piemonte si colloca, invece, al di sopra della media nazionale (seppure di poco) con riferimento ai reati corruttivi in senso proprio (e cioè quelli previsti dagli artt. 318, 319, 319 *ter*, 320, 321, 322 e 346 *bis* c.p.), con 1,82 reati commessi ogni 100.000 abitanti, rispetto al dato medio di 1,80 reati commessi ogni 100.000 abitanti.

Con riferimento, invece, ai delitti di concussione, peculato e abuso d'ufficio, il Piemonte risulta al di sotto della media-Italia, con, rispettivamente, 0,40 reati commessi per 100.000 residenti a fronte degli 0,47 della media nazionale, 1,10 reati commessi per 100.000 residenti a fronte degli 1,82 della media nazionale, 2,71 reati commessi per 100.000 residenti a fronte dei 5,94 della media nazionale.

Passando ora a esaminare il benessere equo e sostenibile della Valle d'Aosta, merita evidenziare che, secondo il relativo Report Best 2023²⁵, il livello di benessere relativo nella regione è più alto che in Italia e nel complesso dei territori del Nord-ovest. *“Nell'ultimo anno di riferimento dei dati il 60,6 per cento degli indicatori valdostani si colloca nelle due classi più elevate (a fronte del 50,1 per cento del Nord-ovest e del 42,7 per cento dell'Italia). Se si considera soltanto la classe di benessere alta, il risultato della regione (34,4 per cento) supera di oltre 10 punti percentuali quello raggiunto dalla ripartizione e di oltre 15 punti quello nazionale; anche la frequenza dei posizionamenti nelle due classi*

abitanti (41,2 punti al di sopra della media-Italia); per il primo indicatore il Piemonte è comunque meno penalizzato del Nord-ovest. Invece, per le denunce di rapina la situazione della regione (38,5 per 100 mila) appare in linea con la media nazionale, ma decisamente più critica se confrontata con il dato del Nord-ovest (47,7). Anche il tasso di omicidi volontari in Piemonte (0,5 per 100 mila abitanti) non si discosta dal valore nazionale, mentre quello relativo agli altri delitti mortali denunciati (2,7 per 100 mila abitanti) colloca la regione in una posizione intermedia tra l'Italia (3,1 per 100 mila) e la ripartizione (2,3). Infine, la mortalità stradale in ambito extraurbano denota per la regione (4,6 morti ogni 100 incidenti) una penalizzazione maggiore sia rispetto al dato nazionale sia a quello del Nord-ovest (4,1 e 3,6 per cento rispettivamente)” (cfr. pag. 219

²⁴ Consultabile al seguente link: www.interno.gov.it/sites/default/files/2022-03/report_reati_corruttivi_02.2022.pdf.

²⁵ Consultabile al seguente link: www.istat.it/it/files//2023/12/BesT_VALLE-DAOSTA.pdf.

più basse (23,0 per cento) è più bassa delle medie di confronto (-5,2 punti percentuali dal Nord-ovest e -11,0 dalla media-Italia). Rispetto al 2019 l'aumento dei posizionamenti nelle classi alta e medio-alta si accompagna a una crescita analoga di quelli nelle classi bassa e medio-bassa (+3,3 punti percentuali)²⁶.

I domini nei quali la regione si discosta in maniera rilevante dal Nord-ovest e dalla media-Italia sono:

- “Benessere economico”, in cui 3 indicatori su 4 rivelano livelli di benessere superiori alla media italiana, eccezion fatta per l'indicatore relativo alle retribuzioni dei lavoratori dipendenti del settore privato (pari a euro 17.656 al lordo dell'Irpef), che si attesta su un livello più basso sia della media nazionale (di 3.000 euro superiore) sia del Nord-ovest (di 6.900 euro superiore);
- “Politica e istituzioni”, con riferimento all'indicatore “autonomia finanziaria degli enti locali”, che denota un rapporto percentuale tra le riscossioni in conto competenza dei comuni valdostani e le entrate accertate nel 2020 pari all'84,3%, con una capacità di riscossione delle amministrazioni comunali superiore di 4 punti percentuali alla media del Nord-ovest e di 6,7 punti percentuali alla media-Italia;
- “Qualità dei servizi” dove si registrano svantaggi riferiti soprattutto al tasso di emigrazione ospedaliera in altra regione, pari al 15,4 per cento nel 2021 (circa il doppio delle due medie di confronto), e alla minore dotazione di medici specialisti. *“L'indicatore regionale registra nel 2022 28,2 specialisti in attività nelle strutture sanitarie pubbliche e private della regione ogni 10 mila abitanti, ovvero 1,4 per 10 mila in meno del Nord-ovest e 5,0 per 10 mila in meno dell'Italia. Viceversa, la Valle d'Aosta è favorita per una maggiore 27 diponibilità di posti letto ordinari e in day hospital con un tasso di 39,4 per 10 mila abitanti nel 2021, che supera di 5,3 punti il Nord-ovest e di 6,8 punti il totale Italia. Nel 2021, infine, la disponibilità di posti letto ad elevata assistenza si attesta a 4,0 per 10 mila nella regione, in linea con la media-Italia (4,1) ma ben al di sotto della media del Nord-ovest (5,4)²⁷.*

Con riguardo, poi, all'economia della regione, merita evidenziare che: *“Nel 2020, ultimo anno di riferimento delle stime disponibili a livello provinciale e primo anno della pandemia, l'economia valdostana ha generato un valore aggiunto complessivo pari a 4.021 milioni di euro (valori correnti), pari allo 0,3 per cento del valore aggiunto nazionale. In termini pro-capite si è prodotta una ricchezza pari a circa 32.267 euro per abitante, un valore più alto sia di quello medio nazionale sia di quello del Nord-ovest (...). Anche in termini di valore aggiunto per occupato, che rappresenta una misura di produttività, la regione (68.609) registra valori superiori alle medie di confronto”.*

²⁶ Cfr. il Rapporto BesT 2023 per la Valle d'Aosta, pag. 3.

²⁷ Cfr. il Rapporto BesT 2023 per la Valle d'Aosta, pagg. 26-27.

Sul punto, occorre aggiungere che il sistema produttivo valdostano presenta una vocazione maggiormente orientata ai servizi, mentre le aziende agricole attive nel 2020 coprono solamente lo 0,2% del totale nazionale; tra di esse, le aziende zootecniche dei bovini costituiscono l'elemento trainante del settore raggiungendo una percentuale del 69,7%²⁸.

In merito al dominio "Sicurezza", infine, il Rapporto BesT 2023 per la Valle d'Aosta evidenzia che: *"Cinque dei sei indicatori disponibili nel dominio segnalano livelli di benessere nettamente migliori in Valle d'Aosta rispetto alle medie dell'Italia e del Nord-ovest"*, ma dal report sui delitti corruttivi del Servizio di Analisi Criminale del Ministero dell'Interno emerge che la regione si colloca al di sopra della media italiana sia per i reati di corruzione (con 3,12 reati commessi per 100.000 residenti, rispetto agli 1,80 di media) sia per il reato di peculato (con 3,12 reati commessi per 100.000 residenti, rispetto agli 1,82 di media).

La Valle d'Aosta si colloca, invece, al di sotto della media italiana per i reati di concussione e di abuso di ufficio, pari, rispettivamente, a 0,00 reati commessi per 100.000 residenti, a fronte degli 0,47 di media, e a 3,12 reati commessi per 100.000 residenti, a fronte dei 5,94 di media.

Per quanto riguarda, poi, il benessere equo e sostenibile della regione Liguria, il Rapporto BesT 2023²⁹ evidenzia un divario in negativo rispetto al complesso dei territori del Nord-ovest, ma prossimo alla media nazionale. *"In termini numerici, nell'ultimo anno di riferimento dei dati, l'incidenza delle misure nelle fasce alta e medio-alta raggiunge in Liguria il 39,7 per cento (a fronte del 50,1 per cento del Nord-ovest e del 42,7 per cento dell'Italia). Considerando la sola classe alta il valore regionale (14,3 per cento) registra un gap di quasi dieci punti percentuali rispetto al livello della ripartizione (24,0 per cento) e di cinque punti rispetto a quello nazionale (19,3 per cento). Tuttavia il posizionamento nella classe bassa (9,4 per cento) risulta inferiore sia rispetto al Nord-ovest (12,3 per cento) sia al dato Italia (15,1 per cento), come pure quello delle classi bassa e medio-bassa conteggiate insieme (pari al 27,0 per cento, 28,2 per cento e 33,9 per cento rispettivamente in Liguria, Nord-ovest e Italia)"*³⁰.

Andando a esaminare i singoli domini, si ritiene opportuno evidenziare che:

- il profilo della Liguria nel dominio "Salute" presenta la maggior parte degli indicatori attestati su livelli di benessere prossimi alla media italiana;
- con riguardo al dominio "Benessere economico", *"Nel 2020 nella regione, la retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti assicurati Inps è stata di circa 20.685 euro (al lordo Irpef), di poco*

²⁸ Cfr. la dashboard del 7° censimento agricoltura al seguente link: <https://public.tableau.com/app/profile/censimentoagricoltura/viz/Dashboard7CensimentoAgricoltura/Dashboard?publish=yes>.

²⁹ Consultabile al seguente link: www.istat.it/it/files//2023/11/BesT-Liguria-VSP.pdf.

³⁰ Cfr. Rapporto BesT 2023 per la Liguria, pag. 3.

superiore rispetto alla media italiana (+27 euro), ma 3.848 euro inferiore rispetto al dato del Nord-ovest”, ma a livello provinciale la situazione si presenta disomogenea con Imperia che registra i risultati peggiori in 3 dei 4 indicatori considerati e, soprattutto, per la retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti nel 2020, inferiore alla media Italia di 5.362,00 euro (il dato migliore è, invece, riportato da Genova con 22.319,00 euro);

- relativamente al dominio “Politica e istituzioni” e all’indicatore di autonomia finanziaria degli enti locali, *“il rapporto percentuale tra le riscossioni in conto competenza dei Comuni liguri e le entrate accertate nel 2020 si attesta al 78,1 per cento. La capacità di riscossione delle amministrazioni comunali è quindi lievemente superiore alla media Italia (+0,5 punti percentuali), ma inferiore al livello del Nordovest (-2,2 punti percentuali). Lo stesso indicatore, calcolato per le amministrazioni provinciali e la città metropolitana della Liguria, sale all’82,2 per cento, valore che rimane tuttavia inferiore di oltre 6 punti percentuali rispetto al dato nazionale”*³¹;
- il profilo della Liguria nel dominio “Qualità dei servizi” appare su posizioni più favorevoli della media nazionale per gli indicatori dei servizi sanitari e, soprattutto, per la dotazione di medici specialisti, per numero di posti letto ordinari e in day hospital e per quelli a elevata assistenza;
- da ultimo, con riguardo all’economia, *“Nell’ultimo anno di riferimento delle stime disponibili a livello provinciale, il 2020, l’economia ligure ha generato un valore aggiunto complessivo pari a 40.953 milioni di euro (valori correnti), il 2,7 per cento del valore aggiunto nazionale. In termini pro-capite si è prodotta una ricchezza pari a circa 27.000 euro per abitante, un valore più alto di quello medio nazionale, ma più basso di quello del Nord-ovest (...). Anche in termini di valore aggiunto per occupato, che rappresenta una misura di produttività, la regione registra valori più alti della media nazionale, ma inferiori al dato di ripartizione”*³². Anche per tale regione, il sistema produttivo è particolarmente orientato ai servizi, con la sola provincia di Imperia che si distingue per una maggiore quota di attività agricole (pari al 5,8%). Le aziende agricole attive nel 2020 coprono l’1,1% del totale nazionale e, tra esse, le aziende zootecniche dei caprini costituiscono l’elemento prevalente del settore (27,7% delle aziende)³³.

Da ultimo, sotto il profilo della “Sicurezza”, il Rapporto BesT 2023 per la Liguria denota che la maggior parte degli indicatori disponibili nel dominio segnalano livelli di benessere migliori sia rispetto ai territori del Nord-ovest sia rispetto alla media-Italia. Tale dato risulta conforme anche alle risultanze del report

³¹ Cfr. Rapporto BesT 2023 per la Liguria, pag. 17.

³² Cfr. Rapporto BesT 2023 per la Liguria, pag. 37.

³³ Cfr. la dashboard del 7° censimento agricoltura al seguente link: <https://public.tableau.com/app/profile/censimentoagricoltura/viz/Dashboard7CensimentoAgricoltura/Dashboard?publish=yes>.

sui delitti corruttivi del Servizio di Analisi Criminale del Ministero dell'Interno, dal quale si evince che la Liguria si attesta su posizioni decisamente inferiori rispetto alla media nazionale³⁴.

Per quanto riguarda i delitti di concussione, in Liguria il numero di reati su 100.000 residenti è di 0,12, a fronte di un dato medio nazionale di 0,47 ogni 100.000 residenti; i reati corruttivi risultano, invece, 0,87 su 100.000 residenti, a fronte di un dato medio nazionale di 1,80 ogni 100.000 residenti.

Per quanto riguarda i reati di peculato, il numero di reati è pari a 1,98 su 100.000 residenti, rispetto a un dato medio nazionale di 1,82; si tratta, peraltro, dell'unica voce in cui il dato regionale supera quello nazionale, atteso che anche per l'abuso d'ufficio la media nazionale è di 5,94 reati commessi per 100.000 residenti, mentre il dato regionale è pari a 3,22 reati commessi per 100.000 residenti.

1.4.2 Il contesto interno: le aree di attività

Come anticipato, la **missione** dell'Istituto è la difesa della salute umana e animale, attraverso il controllo dell'ambiente, degli alimenti e della salute e benessere animale.

Negli anni è stato molto importante il ruolo giocato dall'IZSPLV, più volte intervenuto con riconosciuta autorevolezza, responsabilità e tempestività su emergenze sanitarie, nei momenti di allarme sociale dovuti a specifiche patologie³⁵.

Del resto, come detto in precedenza, ormai da anni, l'Istituto organizza e svolge la propria attività secondo l'approccio *One Health* che, secondo la più recente definizione datane dal gruppo *One Health High Level Expert Panel* (OHHLEP), è “*un approccio integrato e unificante che mira ad equilibrare e ottimizzare in modo sostenibile la salute di persone, animali ed ecosistemi*”.

La salute e il benessere dell'uomo, degli animali, delle piante e dell'ambiente in generale sono, infatti, strettamente collegati e interdipendenti. E', pertanto, necessario operare in modo multidisciplinare e integrato per promuovere il benessere e affrontare le minacce per la salute e gli ecosistemi, così da assicurare acqua e aria pulite, energia, alimenti sicuri e nutrienti e contribuire allo sviluppo sostenibile per intervenire sul cambiamento climatico e le grandi criticità che esso porta con sé.

³⁴ Se si considerano i delitti presi in considerazione dal report nel loro complesso, il dato regionale (6,19 reati commessi per 100.000 residenti) è inferiore alla media nazionale (10,03 reati commessi per 100.000 residenti).

³⁵ Ne è un esempio il coinvolgimento dell'Istituto nella diagnosi e contrasto al “Morbo della Mucca Pazza” e, recentemente, alla Peste Suina Africana (PSA).

Proprio in quest'ottica, tra le altre cose, a partire dal 2020, l'IZSPLV ha dato e continua a dare il proprio diretto contributo per la gestione della pandemia da Covid-19, divenendo laboratorio accreditato dal Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria per la diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori, secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità³⁶.

Il percorso dell'Istituto è, dunque, in continua evoluzione e va nella direzione di una sempre maggiore attività di prevenzione integrata, grazie al suo grande patrimonio di ricerche, analisi di laboratorio e monitoraggi, al fine di controllare costantemente tutte le situazioni di possibile allarme, rivolgendosi sia al settore pubblico sia all'utenza privata.

Le attività dell'Istituto, infatti, sono finalizzate quotidianamente a porre in evidenza potenziali rischi per il consumatore e, in collaborazione con le autorità regionali e nazionali e gli altri enti del Sistema Sanitario Nazionale, a mettere in atto opportune strategie di prevenzione e risposta.

Fatta questa premessa di ordine generale, occorre ora evidenziare i compiti primari dell'Istituto che si possono riassumere in:

- Controllo e prevenzione delle malattie degli animali e delle zoonosi;
- Controllo della qualità e della sicurezza degli alimenti di origine animale;
- Controlli sugli alimenti di origine vegetale trasformati e non;
- Controlli sui mangimi;
- Ricerca scientifica;
- Epidemiologia e analisi del rischio;
- Genetica Molecolare a fini epidemiologici e forensi;
- Protezione ambientale;
- Gestione delle emergenze sanitarie;
- Consulenza specialistica veterinaria;
- Attività formativa specialistica;
- Comunicazione.

Come accennato in precedenza, poi, le **tre azioni chiave** attorno a cui si concentra l'operato dell'IZSPLV sono **controllo, formazione e ricerca** che si sviluppano – a loro volta - in varie attività. Di seguito, si illustrano le principali aree cui afferiscono le molteplici attività svolte quotidianamente

³⁶ Si veda in proposito la circolare n. 0009774 – 20/03/2020 del Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale.

dall'Istituto, che evidentemente coincidono con i suoi principali obiettivi istituzionali, nell'intento di sviluppare un modello sanitario sempre più interdisciplinare, integrato e coordinato.

Area di attività: la salute degli animali

La tutela e il miglioramento dello stato sanitario degli animali sono obiettivi primari dell'Istituto in funzione sia del raggiungimento del più elevato grado di sicurezza degli alimenti sia della salvaguardia delle produzioni e del benessere animale. Tali obiettivi sono perseguiti attraverso attività di diverso genere, tra cui attività diagnostiche, attività di prevenzione e controllo, attività di consulenza operativa, attività di sorveglianza sanitaria sulle malattie infettive e contagiose degli animali.

Le **attività diagnostiche** svolte dall'IZSPLV riguardano gli animali dei settori di maggior interesse zootecnico (bovino, suino, ovicaprino, avicolo, cunicolo, ittico, apistico), ma anche gli animali selvatici, domestici e sinantropi, e sono effettuate anche al fine di **prevenire** e **controllare** le zoonosi, cioè le malattie degli animali trasmissibili all'uomo. Queste, infatti, hanno una notevole ricaduta sulla salute pubblica, come evidenziato dagli studi delle principali organizzazioni internazionali attive in questo settore, tra le quali l'Agenzia europea per la sicurezza alimentare (EFSA), l'Organizzazione Mondiale della Sanità Animale (OIE) e il Programma delle Nazioni Unite per l'Ambiente (UNEP)³⁷. È fondamentale, pertanto, prevenire e controllare le patologie di animali domestici e selvatici che potrebbero essere fonte di contagio per l'uomo sia direttamente (ad es. per contatto con l'animale malato) sia indirettamente (ad esempio tramite insetti vettori, o attraverso il consumo di alimenti contaminati).

L'Istituto è, inoltre, impegnato nella gestione dei casi di sospetto avvelenamento di animali domestici, da reddito o utilizzati per fini sperimentali, svolgendo **attività di diagnosi** finalizzate a identificare le molecole responsabili della morte dell'animale ed eseguendo studi specifici per Province e Regioni, per la redazione annuale delle mappe epidemiologiche del fenomeno.

L'IZSPLV fornisce, poi, la **consulenza operativa** nell'ambito di piani nazionali o regionali di prevenzione, controllo ed eradicazione delle principali malattie animali. Tali piani sono indirizzati da un lato a ridurre la frequenza o a eliminare malattie presenti negli allevamenti, dall'altro a prevenire l'introduzione di nuove infezioni. Alla base della loro attuazione sta la collaborazione tra i Servizi

³⁷ Nel report pubblicato il 6 luglio 2020 da UNEP e International Livestock Research Institute (ILRI), dal titolo "*Preventing the Next Pandemic: Zoonotic diseases and how to break the chain of transmission*", si stima che circa il 60% delle malattie infettive che colpiscono l'uomo hanno origine animale e il 75% di tutte le malattie infettive emergenti "saltano specie" dagli animali agli umani.

Veterinari delle ASL, per le attività in campo, e gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, cui competono le attività diagnostiche ed epidemiologiche.

Sono, inoltre, in atto i **piani di sorveglianza e di controllo malattie infettive e contagiose** degli animali (come ad esempio: la blue tongue, la rinotracheite infettiva del bovino, la diarrea virale bovina-malattia delle mucose, la paratubercolosi, il morbo di Aujeszky del suino, la mixomatosi del coniglio, la rinopolmonite equina), oltre che di agenti di malattia alimentare per l'uomo presenti negli allevamenti avicoli (quali le salmonelle). Gli interventi in questo ambito comprendono, tra le altre attività, la produzione di presidi immunizzanti per il risanamento e il miglioramento del comparto zootecnico.

Negli ultimi anni, i cambiamenti climatici e ambientali, l'aumento demografico, l'incremento dell'urbanizzazione e dei movimenti dell'uomo e degli animali hanno permesso una diffusione di malattie infettive "esotiche" in Europa. In questo contesto, l'IZSPLV è impegnato a **contrastare la diffusione** delle malattie trasmesse da vettori, quali zanzare e zecche.

Infine, l'Istituto è attivamente impegnato nella **sorveglianza sanitaria** dei mammiferi marini spiaggiati. Studiare le cause dello spiaggiamento e individuare le patologie che lo hanno determinato hanno un peso significativo sia in termini di conservazione delle specie sia di salute pubblica. Gli animali spiaggiati possono essere veicoli di potenziali malattie trasmissibili all'uomo e rappresentano, quindi, un pericolo sia per gli operatori che per il pubblico che viene a contatto con loro.

Area di attività: la sicurezza degli alimenti

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

Se nel passato, per sicurezza alimentare si intendeva l'adeguato approvvigionamento di cibo per i cittadini, oggi tale concetto è declinato in termini qualitativi e ha come obiettivo l'assunzione di alimenti che non veicolino pericoli chimici, fisici o microbiologici e che presentino qualità adeguate alle esigenze delle diverse classi di consumatori (neonati e bambini, grandi anziani, allergici).

In altri termini, sebbene ci sia la condivisa consapevolezza che il "rischio zero" per il consumatore non esista, l'obiettivo dei controlli e delle verifiche lungo la filiera produttiva alimentare è quello di ridurre a livello accettabile il rischio di malattie a trasmissione alimentare.

L'IZSPLV, nel contesto della **sicurezza alimentare**, opera sia come laboratorio ufficiale sia come ente di ricerca scientifica (su cui *infra*).

Quale laboratorio ufficiale, nel quadro del Sistema Sanitario Nazionale, l'Istituto effettua controlli sia sui campioni di alimenti prelevati nell'ambito dei piani di monitoraggio redatti centralmente dal Ministero della Salute³⁸ e declinati, a livello territoriale, da Regioni e ASL, sia sui campioni di alimenti prelevati nelle varie fasi della filiera alimentare conformemente a quanto stabilito dal Regolamento CE 2073/2005 e s.m.i.

L'Istituto è, quindi, in prima linea nell'effettuazione dei controlli che interessano tutte le fasi di produzione degli alimenti e tutte le tipologie di pericoli (ivi compresi i pericoli microbiologici e quelli conseguenti alle frodi alimentari). Vengono, ad esempio, analizzati campioni di alimenti ad uso zootecnico e mangimi, primo vero nodo cruciale dell'intera filiera alimentare; campioni prelevati al macello per la ricerca di residui di farmaci veterinari o agenti patogeni; campioni di latte e derivati del latte nelle aziende, nei caseifici o presso i distributori automatici di latte crudo; campioni di alimenti già posti in commercio, per verificare che siano idonei al consumo umano e che rispettino i criteri di sicurezza imposti dall'Unione Europea.

Area di attività: la ricerca scientifica

Ai comparti della sanità animale e della sicurezza alimentare si aggiunge poi la trasversale area di attività di ricerca sugli argomenti di competenza.

Attualmente, sono attivi oltre 100 progetti di ricerca cui l'Istituto partecipa come ente capofila o come unità operativa, finanziati principalmente da Ministero della Salute, altri ministeri, enti regionali, fondazioni bancarie e Comunità Europea. Le attività di ricerca sono strutturate secondo il perseguimento di due principali obiettivi: l'indagine e l'approfondimento di temi di attualità o di comprovata importanza in ambito di salute pubblica e, in secondo luogo, lo studio e messa a punto di metodi innovativi da applicare nelle attività istituzionali dell'Ente e dei suoi vari laboratori. In quest'ottica quindi, alcune idee progettuali nascono da situazioni nuove, malattie emergenti o focolai inattesi e si concentrano, ad esempio, sulle indagini di popolazione per studiare l'incidenza di malattie, per indagare la prevalenza di determinati microrganismi patogeni in alimenti, ambienti o animali, o ancora per

³⁸ Si tratta, in particolare, del Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA - finalizzato alla tutela della salute pubblica, che fissa i criteri di salubrità, sicurezza e qualità dei prodotti di origine animale tramite il controllo dei mangimi); del Piano Nazionale per la ricerca dei residui (PNR - un programma di sorveglianza e di monitoraggio della presenza, negli alimenti di origine animale, di residui di sostanze chimiche che potrebbero essere dannose per la salute pubblica)

verificare la frequenza di comportamenti fraudolenti o scorretti o per trovare trattamenti alternativi nelle pratiche zootecniche o di trasformazione degli alimenti.

Parallelamente, altri spunti per realizzare progetti di ricerca nascono dall'attività quotidiana dei laboratori: nello svolgimento dei *controlli ufficiali*, infatti, l'esigenza di rispondere in maniera sempre rapida, sensibile e specifica alle richieste dell'utenza (sia essa rappresentata dal Servizio Sanitario Nazionale, dalle Forze dell'Ordine o da altri enti) è quanto mai pressante. Per questa serie di motivi, la necessità di messa a punto e validazione di tecniche analitiche affidabili e sempre più rapide guida una buona parte dei progetti di ricerca. Al termine dei progetti, infatti, molto spesso queste tecniche entrano nella rosa dei metodi utilizzati nei controlli ufficiali o, a supporto di quelli tradizionali, sono utilizzati per indagini di secondo livello o di approfondimento. L'intensa attività di ricerca si è materializzata, nell'ultimo triennio, in più di 340 presentazioni a congressi nazionali e internazionali e in **316 pubblicazioni** su riviste scientifiche; nell'anno 2023, inoltre, le pubblicazioni con *impact factor*³⁹ sono state ben **89**.

L'IZSPLV annovera tra i compiti istituzionali la ricerca sperimentale in sanità animale, sicurezza alimentare, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche e benessere animale. In ambito nazionale l'Istituto partecipa, infatti, a numerosi progetti di ricerca finalizzata e corrente finanziati dal Ministero della Salute con il Fondo Sanitario Nazionale. Attraverso la *ricerca finalizzata* il Ministero intende attuare gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari individuati dal Piano Sanitario Nazionale, mentre attraverso la *ricerca corrente* intende sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.

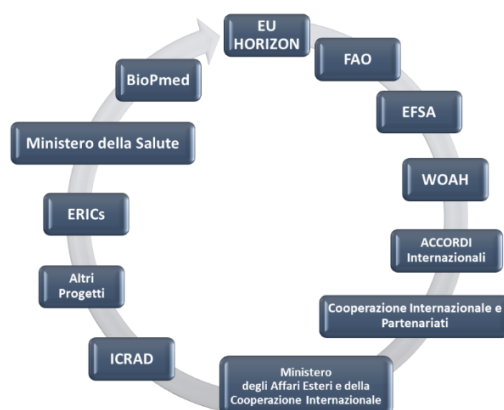
Consapevole del ruolo strategico che la ricerca ricopre, l'Istituto attua una politica finalizzata a favorire lo sviluppo dell'attività di ricerca e valorizzarne i risultati, incoraggiando e strutturando iniziative volte a rafforzare le capacità di attrarre fondi anche da finanziatori diversi dal Ministero,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

Sul sito *internet* dell'Istituto si possono visualizzare le ricerche in cui esso è capofila e quelle in cui è associato, oltre alle collaborazioni e pubblicazioni⁴⁰.

³⁹ Il **fattore di impatto** (*impact factor* o **IF** in inglese e generalmente anche nella normativa e nelle procedure italiane) è un indice sintetico, di proprietà di Thomson Reuters, che misura il numero medio di citazioni ricevute in un particolare anno da articoli pubblicati in una rivista scientifica (*Journal*) nei due anni precedenti. Questa misura serve per dare una valutazione empirica dell'importanza e della credibilità delle riviste stesse; l'IF, infatti, è diventato il più diffuso metodo per quantificare il livello della produzione scientifica.

⁴⁰ Per ulteriori informazioni: <https://www.izsplv.it/it/ricerca-scientifica.html>

Nel solo 2023, inoltre, l'Istituto ha attivato numerose collaborazioni con importanti enti e organizzazioni nazionali e internazionali, quali:



1.5 Centri di eccellenza

All'interno dell'Istituto sono costituiti i seguenti laboratori internazionali di riferimento, laboratori nazionali di riferimento, centri di riferimento nazionali e centri regionali che rappresentano delle eccellenze nel panorama scientifico italiano e mondiale.

1.5.1 Laboratori Internazionali di riferimento

Laboratorio di Riferimento Europeo per le encefalopatie spongiformi trasmissibili - malattie neurodegenerative (EURL TSEs)

L'IZSPLV, in consorzio con l'Istituto Superiore di Sanità, è stato riconosciuto dalla Commissione Europea come [Laboratorio di Riferimento Europeo \(EURL\) per le Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili \(EST\)](#), dal 1° gennaio 2019.



In quanto laboratorio di riferimento dell'Unione Europea, ha il compito di contribuire al miglioramento e all'armonizzazione dei metodi di analisi, prova o diagnosi da utilizzare nei Laboratori Nazionali ufficiali designati.

Laboratorio di Riferimento OIE per l'encefalopatia spongiforme Bovina (BSE) e Laboratorio di Riferimento OIE per la Scrapie

Il [Centro di riferimento nazionale per lo studio e le ricerche sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate](#) (di seguito, "CEA") è stato riconosciuto nel 2015 dall'Organizzazione mondiale della sanità



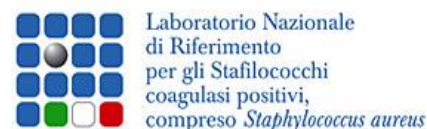
animale (OIE) come Laboratorio di Riferimento OIE per l'encefalopatia spongiforme bovina (BSE) e la Scrapie.

Il Laboratorio si occupa dello studio e della ricerca sulla BSE e la Scrapie. Accanto all'attività diagnostica svolge attività di consulenza e formazione per il personale dei Paesi Membri in materia di diagnosi ed epidemiologia di queste malattie.

1.5.2 Laboratori Nazionali di riferimento

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

Il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli stafilococchi coagulasi positivi compreso *S. aureus*](#) è stato istituito nel 2007 con delibera del Ministero della Salute presso il laboratorio Controllo Alimenti dell'Istituto, in risposta al Regolamento UE 625/2017 che prevede che gli Stati Membri predispongano per ciascun Laboratorio Comunitario di Riferimento uno o più Laboratori Nazionali di Riferimento (LNR).



Il Laboratorio ha instaurato, fin dal primo anno di attività, stretta collaborazione con il Laboratorio Comunitario di Riferimento (EU-RL) che ha sede a Maison-Alfort (Francia) presso l'*Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments*, e a partire dal 2008 ha istituito la rete dei Referenti degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali per gli stafilococchi coagulasi positivi e per *S.aureus*.

National Reference Laboratory for CPS North Ireland

Il Laboratorio Nazionale di Riferimento italiano per gli stafilococchi coagulasi-positivi (CPS), incluso lo *S. aureus*, ha partecipato al bando europeo della *Food Standards Agency* (FSA) per la designazione del [National Reference Laboratory for CPS North Ireland \(NRL-NI\)](#).



L'accordo (FS900109 del 8 luglio 2021) è stato firmato tra l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta e la FSA per la designazione del NRL-NI fino al 1° marzo 2025.

Le attività previste dall'accordo sono:

- coordinare le attività dei laboratori ufficiali dell'Irlanda del Nord, rappresentati dall'*Agri-Food and Biosciences Institute* (AFBI), con l'obiettivo di armonizzare e migliorare i metodi analitici, i test di laboratorio e la diagnostica, nonché il loro utilizzo;

- organizzare test periodici interlaboratorio per i due laboratori ufficiali, informare le agenzie competenti dei risultati dei test e organizzare prove di competenza per la rilevazione di enterotossine stafilococciche secondo la norma ISO 19020:2017 per l'accreditamento della rete NRL-NI nell'uso del metodo;
- provvedere alla diffusione delle informazioni dell'EURL-CPS (Anses-Paris) alle agenzie competenti e ai due laboratori ufficiali, nonché di altre informazioni pertinenti e aggiornamenti tecnico-scientifici;
- fornire supporto tecnico-scientifico alle agenzie competenti nell'elaborazione di piani di monitoraggio nazionali pluriennali e di programmi di controllo coordinati;
- validare i reagenti e i lotti di reagenti, mantenere elenchi aggiornati di sostanze e reagenti standard e fornire, su richiesta, ai due laboratori ufficiali matrici alimentari contaminate artificialmente con ceppi di riferimento di *S. aureus*;
- tenere, se ritenuto necessario, corsi di formazione per il personale dei due laboratori ufficiali allo scopo di armonizzare i metodi di laboratorio e risolvere i problemi tecnico-analitici;
- assistere le agenzie competenti nella diagnosi di focolai di malattie di origine alimentare e identificare e confermare le fonti di contaminazione degli alimenti nei casi in cui vi siano incertezze.

Laboratorio Nazionale di Riferimento per le proteine animali nei mangimi

Il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per le proteine animali nei mangimi](http://www.eurl.craw.eu) è parte del network europeo di Laboratori Nazionali di Riferimento facente capo al *EU Reference Laboratory for Animal Proteins in feedingstuffs*, CRA-W, con sede a Gembloux, in Belgio (www.eurl.craw.eu).



l'attività di questo LNR è focalizzata su: preparazione annuale del Proficiency Test del workshop annuale per i Laboratori Ufficiali della Rete IZS, ICQRF (Ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi dei prodotti agroalimentari) e ISS; fornire assistenza all'Autorità competente (Ministero, Regioni, ASL) e ai Laboratori Ufficiali; organizzare corsi di aggiornamento e formazione per i Laboratori Ufficiali.

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

Dal 2005, il Ministero della Salute ha stabilito il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per gli additivi nei mangimi](http://www.eurl.craw.eu) presso il Dipartimento Chimico dell'IZSPLV. Questo fa parte del network dei LNR facenti capo all'*EU Reference Laboratory for Feed Additives* (EURL FA), costituito



presso il *Joint Research Centre - Institute for Reference Materials and Measurements* (JRC -IRMM), a Geel, in Belgio.

La sua funzione principale è quella di supportare, insieme agli altri LNR, il *Laboratorio Europeo di Riferimento per gli additivi nei mangimi* nella valutazione scientifica dei dossieri relativi a nuovi additivi di cui viene richiesta l'autorizzazione per la commercializzazione (come stabilito dal Regolamento UE 1831/2003).

Laboratorio Nazionale di Riferimento per i metalli pesanti nei mangimi

Dal 2006, il Ministero della Salute ha istituito presso l'ISZPLV il [Laboratorio Nazionale di Riferimento per metalli pesanti nei mangimi](#), entrato a far parte del network dei LNR Europei facenti capo all'*EU Reference Laboratory for Metals and Nitrogenous Compounds in Feed and Food* (EURL MN), ospitato presso il National Food Institute della Technical University of Denmark è il laboratorio di riferimento dell'Unione europea per i metalli e i composti azotati nei mangimi e negli alimenti.



Il Laboratorio si occupa di: fornire pareri e consulenze tecnico-legislativi al Ministero della Salute e agli operatori coinvolti nell'alimentazione animale, oltre che supporto tecnico-scientifico al Ministero della Salute e alle Regioni di competenza per elaborare i piani dei controlli ufficiali degli alimenti per animali; organizzare convegni, workshop e corsi di formazione specialistici; svolgere progetti di ricerca internazionali, nazionali e regionali per sviluppare nuove tecniche per la ricerca di elementi nei mangimi.

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

Dal 2006, il [CReAA](#) è Laboratorio Nazionale di Riferimento per pesticidi nei cereali e nei mangimi, ed è ubicato presso il Laboratorio Chimico di Genova (S.C. Genova e portualità marittima). In qualità di NRL, il Laboratorio collabora attivamente con il *EU Reference Laboratory on Pesticide Residues in Cereals and Feedingstuffs* (EURL-CF), presso il *National Food Institute* della *Technical University of Denmark*.



Il Laboratorio ha, tra le altre cose, il compito di mettere a punto e validare metodi di analisi per la determinazione dei pesticidi nei cereali e nei mangimi e di collaborare con il Laboratorio Comunitario di Riferimento e con la rete dei laboratori che, in Italia, eseguono analisi ufficiali sui pesticidi.

1.5.3 Centri di Referenza Nazionali

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

Il [CReAA](#), istituito nel 2003 da decreto del Ministro della Salute quale Centro di Referenza nazionale per i mangimi, sviluppa metodi analitici per garantire la sicurezza dei mangimi sia per i capi di bestiame sia per gli animali domestici.



CEA – Centro di referenza nazionale sulle encefalopatie animali e neuropatologie comparate

Il [CEA](#) si occupa delle Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili (EST) sia come Centro di Referenza Nazionale (dal 1991) sia come Laboratorio Nazionale di Riferimento (dal 2001): in particolare la sua attività è rivolta allo studio e alla sorveglianza dell'Encefalopatia Spongiforme Bovina (BSE) e dell'Encefalopatia Spongiforme ovi-caprina (Scarpie).

Fornisce supporto tecnico-scientifico al Ministero della Salute, alle Regioni e ai laboratori della rete degli Istituti Zooprofilattici in materia di EST, e su queste compie attività di diagnosi, studio epidemiologico e ricerca scientifica.



CERMAS – Centro di referenza nazionale per le malattie degli animali selvatici

Il [CeRMAS](#), istituito nel 1999 con Decreto del Ministero della Salute presso la Sede di Aosta dell'Istituto, è impegnato in attività di diagnostica e di ricerca scientifica, nell'organizzazione di eventi formativi nazionali e nella redazione di pubblicazioni scientifiche a livello nazionale e internazionale inerenti le malattie della fauna selvatica.



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

Il [CEROVEC](#), istituito dal Ministero della Sanità nel 1991 presso la sezione di Genova dell'Istituto, è una struttura specialistica impegnata nel settore della diagnostica neoplastica animale, che ha sviluppato nel tempo una rete di enti, tra cui l'Istituto Tumori di Genova (IST), altri Istituti Zooprofilattici, Università e Centri di Ricerca Nazionali ed Internazionali.



Tra le attività di cui si occupa vi sono: conferma di diagnosi oncologiche presentate da altri laboratori anche attraverso sistemi di telediagnostica; standardizzazione delle metodiche e diffusione dei metodi ufficiali di analisi redatti secondo le norme EN 17025; formazione, aggiornamento e perfezionamento del personale.

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

Il [C.I.B.A.](#), istituito nel 2013 con Decreto del Ministero, nasce dall'esigenza di disporre di un punto di riferimento nazionale, sia a livello tecnico-applicativo che di ricerca, per i metodi alternativi ai controlli chimici, utili ad aumentare l'efficacia dei controlli nell'ambito della sicurezza alimentare.



Il controllo e la valutazione dei rischi relativamente all'utilizzo illecito di sostanze farmacologicamente attive a scopo anabolizzante (cortisonici, tireostatici e β agonisti), infatti, risulta fondamentale per la tutela della salute pubblica e per la lotta agli illeciti volta a tutelare i consumatori e le produzioni italiane di eccellenza.

CREDIMA – Centro di Referenza Nazionale per le Indagini Diagnostiche sui Mammiferi marini spiaggiati

Il [C.Re.Di.Ma.](#), istituito nel 2014 con Decreto del Ministero della Salute, costituisce il punto di riferimento nazionale per l'intervento diagnostico *post mortem* sui cetacei spiaggiati.



L'Istituto, attivamente impegnato dal 1985 in tale ambito, grazie a progetti di ricerca finanziati dal Ministero della Salute ha contribuito alla realizzazione di una rete di laboratori diagnostici *post mortem* presso gli Istituti Zooprofilattici, in grado di intervenire in modo armonico e capillare sui cetacei spiaggiati a livello nazionale, applicando protocolli operativi uniformi e condividendo i risultati delle indagini di laboratorio.

CRENARIA – Centro di Referenza Nazionale per la rilevazione negli alimenti di sostanze e prodotti che provocano allergie o intolleranze

Il [Centro di Referenza Nazionale per la rilevazione negli alimenti di sostanze e prodotti che provocano allergie o intolleranze](#) è stato ufficialmente istituito presso l'IZSPLV nel 2019 con Decreto del



Ministero della Salute, nell'ottica di centralità della sicurezza dei consumatori affermata a livello nazionale ed europeo.

Tra i compiti del Centro vi sono: realizzare un sistema strutturato e permanente di coordinazione delle attività con gli altri Istituti Zooprofilattici Sperimentali; fornire assistenza tecnico-scientifica al Ministero della Salute; organizzare corsi di formazione; promuovere attività di programmazione scientifica, di *risk-assessment*, di sorveglianza e analisi epidemiologica.

1.5.4 Centri Regionali

Di seguito si elencano i sette Centri regionali istituiti dalla Regione Piemonte presso le strutture e laboratori dell'IZSPLV, per cui si rimanda alle relative pagine del sito per maggiori informazioni sulle attività svolte da ciascun centro:

	<p><u>CARe – Centro Apistico Regionale</u></p>
	<p><u>C.R.AN.ES. – Centro di Referenza Regionale animali esotici</u></p>
	<p><u>OVER – Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale</u></p>
	<p><u>CeRTiS – Centro di Riferimento per la Tipizzazione delle Salmonelle</u></p>
	<p><u>CREALIA – Centro Regionale Allergie e Intolleranze Alimentari</u></p>

	<p><u>CELI - Centro di referenza regionale di sorveglianza sulle patologie delle chioccioline</u></p>
	<p><u>BIOAQUA - Centro di referenza regionale per la biodiversità degli ambienti acquatici</u></p>

Gli ultimi due centri di referenza istituiti, con deliberazione della Giunta Regionale 14 giugno 2022 n. 29 -5190, sono il *Centro di Referenza regionale per la biodiversità degli ambienti acquatici* e il *Centro di referenza regionale di sorveglianza sulle patologie delle chioccioline, la salubrità dei prodotti alimentari derivati e la sostenibilità ambientale*.

Sezione 2: Valore pubblico, *Performance* e Anticorruzione

2.1 Valore pubblico

Con il D.L. 80/2021, convertito in L. 113/2021, si assiste ad un cambio di paradigma del significato di *performance*, non più solo legato all'efficienza ed efficacia dei servizi, ma anche ad azioni orientate verso l'esterno, in un'ottica di "*accountability*" e di Valore Pubblico (di seguito, anche "**VP**"). La missione istituzionale di ogni pubblica amministrazione deve essere, quindi, la creazione di Valore Pubblico.

Un ente genera Valore Pubblico quando riesce a gestire in modo razionale le risorse economiche a disposizione e a valorizzare il suo patrimonio intangibile in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale in cui esso si inserisce, cioè quando produce **impatti** sulle varie dimensioni del benessere economico, sociale, ambientale o sanitario di utenti, *stakeholders* e cittadini in generale.

Il Valore Pubblico, però, non si riferisce solo al miglioramento dell'impatto esterno generato dalle pubbliche amministrazioni, ma anche a quello delle condizioni interne alle amministrazioni stesse. Infatti, si parla di VP sia come incremento del benessere reale economico, sociale, ambientale, culturale etc. sia come capacità dell'ente di impiegare al meglio le proprie risorse in una prospettiva di medio-lungo periodo.

La *performance* organizzativa degli enti, dunque, deve essere misurata, oltre che attraverso indicatori di stato delle risorse, di efficienza o efficacia, anche tramite indicatori di impatto che possono riferirsi a vari ambiti (ad esempio: impatti sociali, ambientali, economici, ecc.). L'amministrazione crea Valore Pubblico quando riesce a generare un miglioramento congiunto ed equilibrato degli impatti delle diverse categorie.

Prendendo in considerazione le tre principali aree di attività dell'Istituto (e cioè **sanità e benessere animale, sicurezza alimentare e ricerca**), il Valore Pubblico generato dall'Istituto si muove su due direttrici:

VP1) la salvaguardia in misura sempre crescente della salute dei cittadini e della comunità, attraverso l'incremento della tutela della salute e del benessere animale e della sicurezza alimentare, in un'ottica *One Health*;

VP2) il miglioramento della produzione scientifica sia in termini qualitativi sia in termini quantitativi, secondo un approccio interdisciplinare e sinergico tra il mondo della medicina

veterinaria, della medicina umana e dell'ecologia, nonché in collaborazione con le scienze sociali e umanistiche, le scienze fisiche e le scienze della vita.

Più nello specifico, nella seguente tabella, si possono individuare gli obiettivi di Valore Pubblico – volti anche a implementare la necessaria integrazione tra competenze, conoscenze, settori e discipline, che il rinnovamento del nostro Sistema Sanitario Nazionale richiede, secondo l'approccio *One Health* - e i conseguenti impatti sulla collettività:

Tabella 1




























Area di attività	Descrizione e finalità	Valore Pubblico	Impatti
<p><u>SANITÀ E BENESSERE ANIMALE</u></p>	<p>Sorveglianza sanitaria per la prevenzione e il controllo della diffusione delle malattie degli allevamenti, degli animali domestici e della fauna selvatica e delle zoonosi</p>	<p>Migliorare ulteriormente la tutela della salute e del benessere animale, anche implementando la formazione specifica in materia di antibiotico resistenza, secondo l'approccio <i>One Health</i>, per ridurre il rischio di diffusione di malattie animali e salvaguardare in misura sempre crescente la salute umana</p>	<p><u>Sanitari:</u> riduzione del rischio di diffusione di malattie infettive degli animali e zoonosi; conseguente riduzione dei decessi di animali e dell'utilizzo di antibiotici e diffusione dell'antibiotico-resistenza</p> <p><u>Economici:</u> minori costi e perdite per il comparto zootecnico; minori costi per il SSN/SSR</p> <p><u>Sociale-ambientale:</u> maggiore attenzione e consenso dell'opinione pubblica per migliori condizioni di vita degli animali;</p>

			benefici per la salute umana
<u>SICUREZZA ALIMENTARE</u>	Sorveglianza sanitaria per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e intossicazioni trasmesse dagli alimenti	Incrementare la sicurezza degli alimenti e implementare ulteriori attività, in sinergia con gli <i>stakeholders</i> del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale, in materia di sana alimentazione e di consapevolezza produttiva e di consumo per ridurre i rischi di tossinfezione alimentare	<p><u>Sanitari</u>: riduzione del rischio di diffusione di tossinfezioni nel territorio</p> <p><u>Sociali-ambientali</u>: riduzione degli sprechi di alimenti</p> <p><u>Economici</u>: minor costo per il SSN; minori costi per il comparto della filiera alimentare</p>

<u>RICERCA</u>	Sviluppo delle conoscenze scientifiche e conseguente miglioramento delle attività di prevenzione e controllo svolte dall'Istituto nel territorio	Incrementare ulteriormente la produzione scientifica, implementando la sinergia tra il sapere della medicina veterinaria e della medicina umana e il sapere scientifico in generale	<p><u>Sociali-sanitari:</u> applicazione di misure preventive e di cura più efficaci e conseguente miglioramento dello stato di salute e sicurezza sanitaria degli animali, degli alimenti e delle persone</p> <p><u>Ambientali:</u> maggiore tutela ambientale e incremento del benessere degli ecosistemi</p> <p><u>Economici:</u> minori costi di cura per il SSN e SSR e tutta la collettività</p>
----------------	--	---	--

Dal contenuto della tabella che precede emerge, inoltre, che gli obiettivi di Valore Pubblico dell'Istituto si pongono in linea di continuità con le prescrizioni per una ripresa *post Covid-19* "sana e verde" di cui al Manifesto del 18 maggio 2020 della *World Health Organization* e con gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU (i cosiddetti *Sustainable Development Goals* o **SDGs**), come ben risulta dal grafico, che segue, nel quale sono rappresentati - per l'appunto - gli SDGs che l'IZSPLV persegue o intende perseguire attraverso l'attività istituzionale e di ricerca svolta delle dieci strutture complesse (con annessi i centri di eccellenza) che afferiscono alla Direzione Sanitaria e di quelle strettamente connesse (S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, S.C. Qualità, Formazione e S.C. Risorse Umane e Finanziarie).

Strutture Complesse	SDGs
S.C. Biotecnologie Applicate e Produzioni	
S.C. Sicurezza e Qualità degli Alimenti	   

S.C. Diagnostica Generale					
S.C. Diagnostica Specialistica					
S.C. Epidemiologia e Analisi del Rischio					
S.C. Neuroscienze					
S.C. Controllo Chimico					
S.C. Piemonte					
S.C. Valle d'Aosta					
S.C. Liguria e Portualità Marittima					
S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza					
S.C. Qualità e Formazione					
S.C. Risorse Umane e Finanziarie					

Stabiliti, quindi, gli obiettivi di Valore Pubblico, si tratta ora di individuare le strategie che l'Istituto intende mettere in atto nel triennio 2024-2026 per il loro raggiungimento.

2.1.1 Strategie dell'Istituto per la creazione di Valore Pubblico

A partire dagli obiettivi di Valore Pubblico descritti nella **Tabella 1**, l'Istituto sviluppa gli obiettivi strategici a cui corrisponderanno i vari obiettivi specifici di *performance* organizzativa e individuale.

Gli obiettivi strategici sono correlati a sei aree strategiche di intervento come descritto qui di seguito, nella **Tabella 2**:

Tabella 2

Area strategica	Obiettivi strategici	Stakeholders	Impatto	Tempistica
Attività istituzionali	Potenziare e migliorare l'offerta e i servizi erogati per garantire che l'attività istituzionale sia svolta	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	Sanitario, economico e sociale-ambientale	Triennale

	in modo efficace e appropriato			
Ricerca e Innovazione	Implementare le attività di ricerca nazionale e internazionale e delle collaborazioni interprofessionali e multidisciplinari tra settori diversi, secondo un approccio <i>One Health</i> , integrato e unificante, per meglio tutelare la salute umana, animale e gli ecosistemi	Personale interno, SSN e SSR, altri enti pubblici e privati, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, cittadini	Sanitario, economico, sociale-educativo e ambientale	Triennale
Formazione e Comunicazione	Implementare, secondo l'ottica <i>One Health</i> , la formazione continua e la comunicazione efficace all'interno e all'esterno dell'Istituto	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	Sociale-educativo, sanitario	Triennale
Organizzazione e Governance	Razionalizzare le strutture organizzative e ottimizzare le risorse economico-finanziarie	Personale interno, SSN, cittadini	Economico, sociale-ambientale	Triennale
Trasparenza e legalità	Potenziare il sistema di prevenzione della corruzione; consolidare e	Personale interno, cittadini, operatori del settore, altri enti pubblici e privati	Sociale-educativo, economico	Triennale

	semplificare la trasparenza			
Sistema gestionale e Qualità	Migliorare l'efficienza dei sistemi gestionali e la sostenibilità dei processi in un'ottica multidimensionale e di qualità	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	Sociale-educativo, economico, sanitario	Triennale

Per ciascuna area e obiettivo strategico sopra riportati verranno esposti gli obiettivi specifici e le azioni ad essi collegate nella sottosezione [2.2.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi specifici](#).

2.2 Performance

La *performance* è l'insieme dei risultati attesi dell'amministrazione nel suo complesso o delle sue unità organizzative.

Essa serve a programmare, misurare e, poi, valutare come l'organizzazione, consapevole dello stato delle risorse (salute dell'amministrazione), utilizza le stesse in modo razionale (efficienza) per erogare servizi adeguati alle attese degli utenti (efficacia), al fine ultimo di creare Valore Pubblico, ossia di migliorare il livello di benessere sociale ed economico degli utenti e degli *stakeholders* (impatto).

Nella presente sottosezione, si descriverà brevemente il ciclo della *performance* dell'Istituto e si indicheranno gli obiettivi specifici dell'ente, nonché gli obiettivi trasversali: (i) di digitalizzazione, (ii) per realizzare la piena accessibilità dell'amministrazione, (iii) per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

2.2.1 Il ciclo della *performance* nell'Istituto

Come accennato più sopra, il ciclo della *performance* si articola nelle seguenti fasi: programmazione, pianificazione, monitoraggio, valutazione e misurazione, rendicontazione dei risultati.

La definizione degli obiettivi avviene annualmente ad opera degli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione e i dirigenti delle singole strutture.

I passaggi principali che portano alla definizione degli obiettivi annuali per l'attività delle singole strutture dell'Istituto sono, pertanto, i seguenti:

- a) La Giunta della Regione Piemonte, sulla base degli indirizzi programmatici regionali di sviluppo dell'attività dell'Istituto e d'intesa con le Regioni Liguria e Valle d'Aosta, formula con propria D.G.R. le indicazioni per fissare gli obiettivi annuali da assegnare al Direttore Generale dell'Istituto;
- b) Il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto, recepite le indicazioni regionali, assegna al Direttore Generale gli obiettivi annuali con propria deliberazione, che viene trasmessa per conoscenza alle tre Regioni;
- c) Gli obiettivi formulati dal Consiglio di Amministrazione vengono ripartiti dal Direttore Generale tra il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;
- d) Attraverso il processo di budgeting, la Direzione assegna gli obiettivi e le relative risorse alle singole strutture organizzative dell'Istituto.

Gli obiettivi assegnati alle varie strutture sia sanitarie che amministrative dell'Istituto sono suddivisi in tre aree: obiettivi di carattere economico, obiettivi di attività e obiettivi di qualità e sicurezza. Questi vengono assegnati a ciascuna struttura attraverso schede di budget, che a inizio di ogni anno sono oggetto di negoziazione tra la Direzione Generale e i responsabili di struttura complessa.

Il processo di pianificazione della *performance* avviene, infatti, in parallelo e in modo integrato con la programmazione annuale economico-finanziaria, cioè il sistema di budget, che assegna ai dirigenti gli obiettivi economici e le risorse da impiegare per la loro realizzazione.

Nel corso dell'anno, infine, avviene il monitoraggio e la rilevazione dei risultati, attraverso una valutazione intermedia, in cui i responsabili delle strutture redigono una relazione sullo stato di attuazione degli obiettivi ricevuti e i risultati ottenuti fino a quel momento. Tali relazioni vengono condivise con la Direzione e il Nucleo di Valutazione per una prima analisi dei dati che ne emergono.

La valutazione complessiva della *performance* viene svolta nei primi mesi dell'anno successivo ad opera del Nucleo di valutazione che si riunisce per una verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi assegnati, sulla base dei dati contenuti nelle relazioni a consuntivo redatte da ciascun responsabile di struttura.

2.2.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi specifici

A partire dalle aree strategiche e dagli obiettivi strategici individuati nella sottosezione [2.1.1 Strategie dell'Istituto per la creazione di Valore Pubblico](#), è possibile individuare degli obiettivi specifici di durata pluriennale, volti ad orientare l'attività dell'Ente e delle sue unità organizzative, a cui poi si ricollegheranno gli obiettivi individuali.

Area strategica 1 - Attività istituzionali

Obiettivo strategico: Potenziare e migliorare l'offerta e i servizi erogati per garantire che l'attività istituzionale sia svolta in modo efficace e appropriato								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Migliorare la sorveglianza e i controlli per la sanità animale e la sicurezza alimentare, intercettando le esigenze del territorio	Implementare e sviluppare le metodiche necessarie al controllo degli alimenti e dell'alimentazione animale	Direttori delle Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	2024-2025	Andamento tossinfezioni alimentari			
	Implementare e sviluppare la produzione di vaccini stabulogeni e autovaccini	Direttori delle Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico	2024-2025	N. di vaccini prodotti all'anno			
					Incremento dello spettro dei vaccini	6	+1	
Migliorare l'efficienza dei laboratori	Incrementare la quantità e la qualità dei servizi offerti	Direttori delle Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	2024-2025	% richieste risolte/totale richieste ricevute		95%	Data base interni
					% di non conformità e/o osservazioni rilevate da audit interni risolte nei tempi previsti rispetto a quelle rilevate		85%	
					% di non conformità e/o osservazioni rilevate da ACCREDIA risolte nei tempi previsti rispetto a quelle rilevate		100%	

Incrementare la velocità di risposta nell'erogazione dei servizi	Direttori delle Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	2024-2025	% di prove eseguite che rispettano i tempi stabiliti per i tempi di firma	90%	Data base interni
	Direttori delle Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	SSN e SSR, operatori del comparto zootecnico e della filiera alimentare, privati cittadini	2024-2025	% di prove eseguite che rispettano i tempi stabiliti per i tempi di risposta	90%	Data base interni

Area strategica 2 – Ricerca e Innovazione

Obiettivo strategico: Implementare le attività di ricerca nazionale e internazionale e le collaborazioni interprofessionali e multidisciplinari tra settori diversi, secondo l'approccio *One Health*, integrato e unificante, per meglio tutelare la salute umana, animale e gli ecosistemi

Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Temp i	Indicatore	Target	Fonte
Migliorare e valorizzare la qualità della ricerca e rafforzare l'internazionalizzazione	Incrementare i rapporti con le Università	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2024 - 2026	N° nuove convenzioni-accordi stipulati/anno	+ 10% in 3 anni	Data base interni
	Aumentare e rafforzare la visibilità, anche internazionale, dell'Istituto al fine di attrarre nuovi ricercatori	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2024 - 2026	N° pubblicazioni pubblicate su piattaforme, siti, riviste nazionali e internazionali/anno	+5% in 3 anni	Siti, piattaforme, riviste nazionali e internazionali

Rafforzare la progettualità e la competitività	Incrementare e sviluppare le collaborazioni strategiche con partner nazionali e internazionali e con altri enti del SSN e del SSR in un'ottica <i>One Health</i>	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2024 - 2026	N° collaborazioni sviluppate/anno	+5% in 3 anni	Database interni
	Aumentare la competitività su bandi di ricerca nazionali e internazionali con approccio <i>One Health</i> , di sostenibilità ambientale, climatica e della biodiversità	S.C. Ricerca, Piani e Coordinamento dei Centri di Referenza, Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria	UE, Ministero della Salute, SSN e SSR, operatori economici del settore e cittadinanza	2024 - 2026	Incremento del finanziamento per progetti	+5% in 3 anni	Database interni

Area strategica 3 - Formazione e Comunicazione

Obiettivo strategico: Implementare, secondo l'ottica <i>One Health</i> , la formazione continua e la comunicazione efficace all'interno e all'esterno dell'Istituto								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Promuovere la formazione continua	Organizzare corsi di formazione sempre più aderenti alle esigenze di formazione del personale in relazione all'attività svolta	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2024-2026	Partecipanti che hanno riscontrato utilità dall'evento/Totale dei partecipanti	80%	+5% in 3 anni	Data base interni
	Incentivare la partecipazione del personale a iniziative	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del	2024-2026	Numero di dipendenti iscritti a corsi di formazione	10%	+ 5% in 3 anni	Data base interni

	formative teoriche e pratiche, anche presso altri Enti		settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati		esterni/Numero totale dipendenti			
Incrementare la visibilità dell'istituto come ente di formazione nel panorama nazionale e internazionale	Potenziare l'offerta formativa	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2024-2026	N. di nuovi corsi di formazione di interesse nazionale e internazionale /totale dei corsi di formazione	20%	+ 5% in 3 anni	Data base interni
Migliorare il sistema di comunicazione interna ed esterna	Potenziare l'intranet aziendale quale strumento operativo utile ai dipendenti per la circolazione delle informazioni e delle comunicazioni all'interno dell'Istituto	Tutte le strutture dell'Istituto	Personale interno	2024-2026				
	Potenziare la promozione del ruolo e delle attività dell'Istituto tramite il sito internet aziendale	S.S. Servizi di Staff alla Direzione Generale	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2024-2026				
	Implementare l'utilizzo degli strumenti di comunicazione più idonei in	S.S. Servizi di Staff alla Direzione Generale	Personale interno, cittadini, operatori del settore,	2024-2026				

	base al <i>target</i> di popolazione per promuovere le conoscenze anche sulla sana alimentazione e sulla promozione della salute, in collaborazione e sinergia con gli altri enti del SSN e SSR		comunità scientifica, enti pubblici e privati					
--	---	--	---	--	--	--	--	--

Area strategica 4 – Organizzazione e Governance

Obiettivo strategico: Razionalizzare le strutture organizzative e ottimizzare le risorse economico-finanziarie								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Valorizzare l'organizzazione e il capitale umano	Modificare il regolamento interno dei servizi e relativa dotazione organica	Direzione Generale, Direzione Amministrativa, Direzione Sanitaria, Consiglio di Amministrazione, Regione, OO.SS.	Personale interno	31/12/2024	Completamento della modifica del regolamento interno dei servizi e relativa dotazione organica iniziata nel 2023	0	100	Amministrazione e Trasparenza
	Modificare le modalità di esecuzione del lavoro agile	Direzione Generale e Amministrativa, OO.SS., S.C. Risorse Umane e finanziarie	Personale interno	31/12/2024	Completamento della modifica	0	100	Amministrazione e Trasparenza

Ottimizzazione delle risorse economico-finanziarie	Ottimizzare il consumo di materiali e l'impiego delle attrezzature	S.C. Acquisto Beni, Servizi e Tecnologie	Personale interno, SSN, SSR, operatori economici, cittadini	2024 -2026				
--	--	--	---	------------	--	--	--	--

Area strategica 5 – Trasparenza e legalità

Obiettivo strategico: Potenziare il sistema di prevenzione della corruzione; consolidare e semplificare la trasparenza								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatori	Baseline	Target	Fonte
Promuovere e diffondere la cultura della trasparenza e della legalità	Implementare la sezione Amministrazione trasparente del sito internet aziendale	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, SSN, SSR, cittadini	2024-2025	N. documenti pubblicati /totale documenti da pubblicare per legge	30 %	2024 – 60% 2025 – 100%	Sezione amministrazione trasparente sito internet aziendale
	Incrementare le attività formative in tema di trasparenza	S.S. Strategie e Performance Aziendali, S.C. Qualità e formazione, RPCT	Personale interno	2024-2026	Formazione erogata a seguito emanazione L. 190/2012 e D.Lgs. 33/2013		2024 – Personale amministrativo 2025 – Personale tecnico/Sanitario	PFA

	<p>Migliorare e adeguare alle nuove indicazioni metodologiche del PNA 2022 le misure di prevenzione dei conflitti di interesse e delle incompatibilità</p>	<p>S.S. Strategie e <i>Performance</i> Aziendali, S.C. Acquisto Beni, Servizi e Tecnologie, RPCT</p>	<p>Personale interno, operatori economici, SSN, SSR, cittadini</p>	<p>31/12/2024</p>			<p>2024 - Completamento del percorso di adeguamento</p>	
	<p>Predisporre il regolamento per lo svolgimento di attività e incarichi extra-istituzionali del personale dipendente</p>	<p>Direzione Generale, Direzione Amministrativa, S.C. Risorse Umane e finanziarie, RPCT</p>	<p>Personale interno</p>	<p>30/06/2025</p>	<p>Approvazione del regolamento mediante atto deliberativo</p>	<p>0</p>	<p>100</p>	<p>Sezione amministrazione trasparente sito internet istituzionale</p>

	Rinnovare i gruppi di lavoro per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Direzione Generale, Direzione Amministrativa, Strutture dell'Ente, RPCT	Personale interno, collettività, cittadini	31/12/2024	Approvazione dei gruppi di lavoro con atto deliberativo	0	100	Sezione amministrazione trasparente sito internet
--	---	---	--	------------	---	---	-----	---

Area strategica 6 – Sistema gestionale e Qualità

Obiettivo strategico: Migliorare l'efficienza dei sistemi gestionali e la sostenibilità dei processi in un'ottica multidimensionale e di qualità								
Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target	Fonte
Razionalizzare e semplificare le procedure	Mappatura e standardizzazione dei processi aziendali	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2024-2026	Processi classificati/ Totale processi aziendali	85%	100 % nel triennio	Sistema Informatico Aziendale
	Monitoraggio dei processi e valutazione dei rischi associati	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2024-2026	Processi valutati/ Totale processi aziendali	70%	100 % nel triennio	Sistema Informatico Aziendale

Razionalizzazione gestione ambientale: riutilizzo e riciclo dei rifiuti	Definizione del processo di riciclo e classificazione della sua produzione in Sistema Qualità	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2024-2026	Rifiuto riciclato/ Totale rifiuti prodotti	70%	mantenimento 70% nel triennio	MUD
	Individuazione del rifiuto riciclabile e definizione processi per il riutilizzo	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2024-2026	Rifiuto riutilizzato/ Totale rifiuti prodotti	10%	mantenimento 10% nel triennio	Sistema informatico

2.2.3 Gli obiettivi trasversali

Tra le dimensioni oggetto di programmazione operativa, la normativa sul PIAO introduce una serie di obiettivi specifici trasversali all'amministrazione nel suo complesso, perché collegati a più aree strategiche.

Nel presente documento si intendono prendere in considerazione, tra i molti previsti dal D.M. 24 giugno 2022, in particolare gli obiettivi di digitalizzazione, gli obiettivi di piena accessibilità dell'amministrazione e gli obiettivi volti a favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere, in quanto collegati a più aree strategiche tra quelle indicate al [§ 2.1.1](#), che precede.

2.2.3.1 Obiettivi e performance di digitalizzazione e finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione

In coerenza con il Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (di seguito anche "PTI"), predisposto da AGID, nonché con le prescrizioni contenute nel Codice dell'Amministrazione Digitale (di seguito anche "CAD"), l'Istituto, con Delibera del Direttore Generale n. 116 del 28 agosto 2023, ha approvato il [Piano triennale per l'informatica](#) dell'Istituto (di seguito anche il "PTI IZSPLV"), col fine di pianificare gli obiettivi di digitalizzazione dell'ente. Obiettivi, che – in conformità con la strategia contenuta nel PTI - mirano a:

- i. favorire lo sviluppo di una società digitale, che abbia al centro i cittadini e le imprese e in cui la digitalizzazione della PA costituisca motore di sviluppo del Paese;

- ii. promuovere lo sviluppo sostenibile, etico e inclusivo, attraverso l'innovazione e la digitalizzazione al servizio delle persone, delle comunità e dei territori, nel rispetto della sostenibilità ambientale;
- iii. contribuire alla diffusione delle nuove tecnologie digitali nel tessuto produttivo italiano, incentivando la standardizzazione, l'innovazione e la sperimentazione nell'ambito dei servizi pubblici.

Rinviando, quindi, al contenuto del PTI IZSPLV per ogni informazione di dettaglio, nella presente sezione si riportano sinteticamente gli obiettivi generali e specifici dell'Istituto, in materia di digitalizzazione e informatizzazione.

Obiettivi generali	Obiettivi specifici
Servizi Digitali: migliorare la capacità di generare ed erogare servizi digitali	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoraggio statistiche dei servizi online erogati per migliorarne il processo evolutivo; • Diffondere il modello di riuso di software tra le amministrazioni in attuazione delle Linee Guida AGID sull'acquisizione e il riuso del software per la Pubblica Amministrazione; • Adeguamento delle procedure di acquisto di servizi digitali in linea con le linee guida AGID sull'acquisizione del software e al CAD.
Accessibilità: migliorare l'esperienza d'uso e l'accessibilità dei servizi	<ul style="list-style-type: none"> • Migliorare l'usabilità dei servizi effettuando adeguati test di accessibilità ed usabilità; • Per ogni servizio, definire e perseguire gli obiettivi per garantirne l'accessibilità a tutti gli utenti; • Messa a sistema delle procedure interne per rispondere agli obblighi ricorrenti di comunicazione ad AGID circa l'uso di modelli, accessibilità e usabilità.
Migrazione dalla PEC ai servizi SERQ (Servizi Elettronici di Recapito Certificato Qualificati)	
Favorire la condivisione e il riutilizzo dei dati tra le PA e il riutilizzo da parte di cittadini e imprese	<ul style="list-style-type: none"> • Fare una ricognizione per individuare e catalogare le basi dati di interesse nazionale che dovrebbero esporre API coerenti con il modello di interoperabilità e con i modelli di riferimento di dati nazionali ed europei. Verificare quali sono le basi dati di interesse nazionale con queste caratteristiche di interoperabilità gestite dall'Istituto e quali eventualmente sono da adeguare e rendere disponibili come dataset aperti. • Analizzare ed applicare, per quanto applicabile all'Istituto, le disposizioni contenute nelle direttive europee sui dati aperti di tipo dinamico (Direttiva 2019/1024) e sui dati territoriali (Inspire).
Aumentare la qualità dei dati e dei metadati	<ul style="list-style-type: none"> • Adeguare i metadati relativi ai dati non geografici gestiti dall'Istituto alle specifiche nazionali e documentare i propri dataset nel catalogo nazionale dati.gov.it.

	<ul style="list-style-type: none"> • Adeguare i metadati relativi ai dati geografici gestiti dall'Istituto all'ultima versione delle specifiche nazionali e documentare i propri dataset nel catalogo nazionale geodati.gov.it. • Pubblicare i dati aperti dell'Istituto nel catalogo PDND (Piattaforma Digitale Nazionale Dati), documentandoli anche secondo i riferimenti contenuti nel National Data Catalog per l'interoperabilità semantica.
Aumentare la consapevolezza sulle politiche di valorizzazione del patrimonio informativo pubblico e su una moderna economia dei dati	<ul style="list-style-type: none"> • IZSPLV promuove la partecipazione del proprio personale a interventi di formazione e sensibilizzazione sulle politiche open data. • Attivazione di un sistema di monitoraggio del riutilizzo dei dati aperti sulla base di quanto previsto nella Direttiva EU 2019/1024.
Favorire l'evoluzione delle piattaforme esistenti per migliorare i servizi offerti a cittadini ed imprese semplificando l'azione amministrativa.	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi e valutazione delle opportunità relative all'adesione dell'Istituto alla piattaforma NOIPA (P15), per verificare la qualità e convenienza dei servizi offerti (p.e. procedura stipendi e pubblicizzazione concorsi e bandi) e pianificazione dell'eventuale adozione. Invio della manifestazione di interesse. • Sulla base dei risultati dell'analisi, eventuale adozione di servizi identificati. Invio della richiesta di adesione alla piattaforma NOIPA (P15), e avvio delle attività sulla base di quanto pianificato.
Aumentare il grado di adozione ed utilizzo delle piattaforme abilitanti esistenti da parte delle Pubbliche Amministrazioni.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento dell'adozione e dell'utilizzo dell'identità digitale (SPID e CIE). • Incremento dei servizi sulla piattaforma pagoPA.
Incrementare e razionalizzare il numero di piattaforme per le amministrazioni al fine di semplificare i servizi ai cittadini.	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuale pianificazione integrazione indice nazionale Domicili Digitali (INAD) con protocollo aziendale e con altri eventuali software.
Migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle Amministrazioni locali migrandone gli applicativi on-premise (data center Gruppo B) verso infrastrutture e servizi cloud qualificati.	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione Piano di Migrazione al Cloud, conforme con il Manuale AGID di abilitazione al Cloud. Invio del piano ad AGID. • Attuazione del piano in fasi incrementalmente secondo quanto stabilito dal piano di migrazione.
Migliorare la fruizione dei servizi digitali per cittadini ed imprese tramite il potenziamento della connettività per le PA.	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di una connessione in fibra ottica tra la sede di via Bologna e il CSI Piemonte (rete RUPAR), per accesso al cloud Nivola. • Attivazione linea di backup su fibra ottica spenta connettendosi alla rete Wi-Pie di Regione Piemonte. • Adesione alla rete RUPAR regionale, per connettere le sedi periferiche IZSPVL alla sede centrale di Torino, passando dagli

	<p>attuali 4-6 Megabit/sec, delle sedi più piccole, e i 30 Mbits/sec delle sedi più rilevanti, a 200/600 Mbps con le sezioni, un doppio circuito di raccolta SCR Gbps 4, 10 Gbps fra iza e csi con altrettanti su fibra ottica spenta e router forniti da csi.</p>
Favorire l'applicazione della Linea guida sul Modello di Interoperabilità da parte degli erogatori di API.	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi delle Linee di indirizzo sull'interoperabilità tecnica per la PA. • Pianificazione delle e azioni necessarie per trasformare i servizi per l'interazione con altre PA, implementando API conformi.
Adottare API conformi al Modello di Interoperabilità.	<ul style="list-style-type: none"> • Registrazione su developers.italia.it dei servizi resi conformi alla Linea di indirizzo sull'interoperabilità tecnica. • Pubblicazione delle API conformi sul catalogo PDND. • Valutazione dell'utilizzo da parte dell'Istituto delle API presenti sul catalogo PDND.
Adottare modelli e regole per l'erogazione integrata di servizi interoperabili.	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione e comunicazione di eventuali esigenze che non trovano riscontro nella Linea guida, per partecipare alla definizione di pattern e profili di interoperabilità.
Aumentare la consapevolezza del rischio cyber (Cyber Security Awareness) nelle PA.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del livello di cyber security awareness misurato tramite questionari di selfassessment a RTD, UTD e tutti gli uffici coinvolti nel PTI, oltre che nei confronti di tutto il personale.
Aumentare il livello di sicurezza informatica dei portali istituzionali della Pubblica Amministrazione.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del numero dei siti IZS che utilizzano il protocollo https, misurato tramite tool di analisi specifico.
Rafforzare le leve per l'innovazione delle PA e dei territori.	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento della percentuale di PMI e start up che partecipano agli appalti di innovazione e alle Gare strategiche.
Rafforzare le competenze digitali per la PA e per il Paese e favorire l'inclusione digitale.	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione della partecipazione dell'Istituto alle iniziative pilota e di sensibilizzazione e formazione di base e specialistica sulle competenze digitali. • Partecipazione dell'Istituto alle iniziative pilota e di sensibilizzazione e formazione di base e specialistica sulle competenze digitali, come da pianificazione.
Migliorare i processi di trasformazione digitale della PA.	<ul style="list-style-type: none"> • Il consolidamento del ruolo del Responsabile per la transizione al digitale. • Raccordo delle programmazioni ICT con il PTI. • Il monitoraggio del Piano triennale. • L'adozione del Format del Piano Triennale.
Documentazione elettronica e collaborazione.	<ul style="list-style-type: none"> • Estendere e razionalizzare la gestione elettronica delle informazioni trattate dall'Istituto, degli atti, dei documenti, delle comunicazioni e la possibilità di collaborare in tempo reale per

	elaborare e per validare tali informazioni, nel modo più semplice e rapido possibile, anche attraverso il lavoro a distanza (smart working, mobile working).
Gestione documentale atti	<ul style="list-style-type: none"> • Proseguire la digitalizzazione e automatizzazione della gestione degli atti, del protocollo informatico, della trasmissione e conservazione dei documenti elettronici, anche per facilitare la conformità con le normative e le regole tecniche aggiornate applicabili, tramite l'applicativo DocSuite, piattaforma adottata in riuso dall'AUSL Emilia-Romagna.
Gestione delle tecnologie	<ul style="list-style-type: none"> • Riesaminare il processo di gestione degli asset tecnologici dell'istituto, a partire dalle PDL, verificando le procedure di manutenzione, le procedure di valutazione dell'obsolescenza dell'hardware e le procedure di acquisto. • Occorre anche valutare il livello di conformità con le misure minime di sicurezza previste dalle normative applicabili.
Supporto alla gestione dei flussi dati	
Cyber sicurezza e raccordo con le agenzie nazionali	<ul style="list-style-type: none"> • Raccordare le attività di sicurezza dell'Ente alle segnalazioni emesse dalle agenzie competenti (ACN e CSIRT). Ogni sistema aziendale deve poter essere tempestivamente adeguato alle segnalazioni di sicurezza emesse tramite i bollettini pubblici di ACN e CSIRT.

2.2.3.2 Obiettivi e *performance* per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere

Al fine di favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere, l'Istituto intende proseguire nel percorso intrapreso nel 2023, muovendosi in continuità con gli obiettivi fissati nel PIAO 2023-2025.

Nella tabella che segue, quindi, sono riportati gli obiettivi specifici per il triennio 2024-2026:

Obiettivi specifici	Azioni positive	Attori coinvolti	STK	Target 2024	Target 2025	Target 2026	Risorse di bilancio
Promuovere le pari opportunità nello sviluppo professionale, anche tramite l'incremento e la valorizzazione della presenza femminile nelle posizioni apicali e	Revisione dei regolamenti di costituzione delle commissioni, a qualsiasi titolo istituite (gare, concorsi, ecc.), nella parte relativa ai criteri	S.C. Risorse Umane e Finanziarie; S.C. Acquisto Beni, Servizi e tecnologie; CUG	Personal e interno	Completamento della revisione			L'azione non comporta spesa diretta

in commissioni, <i>task force</i> e gruppi di lavoro	di nomina dei componenti						
	Implementazione e della formazione in materia di <i>diversity management</i> per il personale in posizione di <i>leadership</i>	S.C. Qualità, Formazione; CUG relativamente e al coordinamento dell'azione	Personal e interno	Attivazione dei percorsi formativi per i responsabili di S.C./S.S. e i titolari di incarichi dirigenziali o di posizioni organizzative	Completamento dei percorsi formativi per i responsabili di S.C./S.S. e i titolari di incarichi dirigenziali o di posizioni organizzative		Risorse previste per la formazione
Migliorare il benessere organizzativo dell'Istituto	Modifica del codice di comportamento, istituendo la figura della Consigliera di fiducia e successiva nomina	S.C. Risorse Umane e Finanziarie; CUG	Personal e interno	Completamento della modifica intrapresa nel 2023			L'azione non comporta spesa diretta per quanto riguarda la modifica del codice di comportamento; risorse previste per la nomina di consulenti esterni
	Creazione della sezione dedicata alle attività del CUG sul sito <i>internet</i> istituzionale	S.S. Gestione Impianti e Sistemi Informatici e Telematici; CUG	Personal e interno	Attivazione e completamento della modifica			L'azione non comporta spesa diretta
Promuovere la consapevolezza e la cultura dell'uguaglianza	Organizzazione di corsi e seminari su dimensioni di	S.C. Qualità, Formazione; CUG relativamente	Personal e interno	Attivazione dei percorsi formativi per il personale del	Completamento dei percorsi formativi per		Risorse previste per la formazione

di genere e rafforzare attitudini positive verso la diversità	genere, concetti, atteggiamenti e responsabilità legate alle molestie e alle discriminazioni di genere	e al coordinamento dell'azione		comparto/ricercatori/borsisti	il personale del comparto/ricercatori/borsisti		
---	--	--------------------------------	--	-------------------------------	--	--	--

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1 Prevenzione della corruzione e trasparenza

Parte generale

La presente sezione del PIAO relativa alla prevenzione della corruzione e trasparenza è redatta in base ai Piani Nazionali Anticorruzione, circolari, linee guida, direttive e indicazioni in materia ed è stata predisposta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, sulla base degli obiettivi strategici in materia definiti dalla Direzione.

I soggetti coinvolti nel sistema di prevenzione della corruzione all'interno dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle D'Aosta sono:

- a) il [Direttore Generale](#) quale autorità di indirizzo politico dell'Istituto;
- b) il [Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza](#) (di seguito, anche "RPCT");
- c) tutti i [dirigenti](#) per l'area di rispettiva competenza;
- d) Il [Nucleo di Valutazione](#) (di seguito, anche "NdV");
- e) il [Collegio dei Revisori](#);
- f) l'[Ufficio Procedimenti Disciplinari](#) (di seguito, anche "UPD");
- g) il [Responsabile per la transizione digitale \(di seguito, anche "RDT"\) e la S.S. Gestione Sistemi Informatici e Telematici](#);
- h) i [gruppi di lavoro per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza](#);
- i) il [Responsabile della Protezione Dati](#) (di seguito, anche "DPO");
- j) il [Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante](#) (di seguito, anche "RASA");
- k) tutti i [dipendenti](#) dell'amministrazione;
- l) i [collaboratori](#) a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

Il RPCT ed i soggetti sopra elencati devono agire in maniera coordinata e collaborativa. **In particolare, al RPCT deve essere fornita ogni informazione utile a conoscere tempestivamente fatti corruttivi**

tentati o realizzati all'interno dell'Istituto, anche con riferimento al contesto in cui la vicenda si è sviluppata. Al fine di approfondire il rischio derivante da possibili atti di corruzione, il Responsabile della Prevenzione, in qualsiasi momento, può richiedere alle strutture informazioni e dati relativi a determinati provvedimenti o attività.

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, quale autorità di indirizzo politico dell'Istituto, partecipa direttamente al processo di individuazione delle misure di prevenzione della corruzione.

In particolare:

- a) designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza;
- b) **definisce** ai sensi dell'art. 1, comma 8, della Legge 190/2012, così come modificato dall'art. 41, comma 1, lett. g), del D. Lgs. 97/2016, **gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e per la trasparenza** e concorre all'individuazione delle relative misure, promuovendone l'attuazione;
- c) adotta il PIAO e i suoi aggiornamenti annuali;
- d) adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- e) assicura la sostanziale coerenza e la rispondenza alla strategia di prevenzione di tutti gli atti di programmazione, garantendone il reale coordinamento e collegamento col PTPCT;
- f) assicura al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento annuale ed un adeguato supporto, mediante assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio.

Con D.P.G.R. n. 24 del 02/06/2023, è stato nominato quale Direttore Generale dell'Istituto, il dott. Claudio Ghittino.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione: nomina e funzioni

L'Istituto, nell'esercizio della propria discrezionalità riconosciuta ex lege, individua un unico soggetto per lo svolgimento delle funzioni di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza. Si riserva, tuttavia, la facoltà di stabilire la separazione tra le due funzioni, qualora quest'ultima soluzione organizzativa dovesse motivatamente presentarsi come maggiormente idonea.

Ai sensi dell'art. 1, comma 7 della L. 190/2012 e dell'art. 43 del D. Lgs. 33/2013, Il Direttore Generale

ha nominato il dott. **PISTONE Giancarlo** con [Deliberazioni n. 150 del 15/07/2022 e n. 151 del 21/07/2022](#), rispettivamente, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Al Responsabile sono attribuiti prioritariamente i seguenti compiti:

- elaborare e proporre al Direttore Generale il contenuto della Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e i suoi aggiornamenti;
- definire le priorità di trattamento dei rischi;
- definire procedure atte a selezionare e formare i dipendenti che operano nei settori particolarmente esposti a rischio di corruzione, sui temi della legalità, dell'etica e dell'anticorruzione;
- verificare l'efficace attuazione della Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e la sua idoneità;
- proporre modifiche alla Sezione in caso di accertate significative violazioni non espressamente previste o in seguito a cambiamenti significativi dell'organizzazione;
- verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato rischio di corruzione;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione su indicazione dei responsabili delle diverse strutture;
- definire procedure/competenze in materia di accesso civico di cui al D. Lgs. 97/2016, tra cui in particolare quelle relative ai casi di riesame;
- collaborare con il Nucleo di Valutazione al fine di sviluppare una sinergia tra gli obiettivi di performance organizzativa e l'attuazione delle misure di prevenzione;
- predisporre la relazione annuale prevista dall'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e dal Piano Nazionale Anticorruzione sull'efficacia delle misure di prevenzione. La relazione è redatta secondo la scheda standard predisposta dall'ANAC ed è pubblicata, come previsto dalla norma, sul sito istituzionale dell'Ente. Ai sensi dell'art. 1, comma 14 della Legge 190/2012 e s.m.i. il RPCT trasmette la relazione annuale al Nucleo di Valutazione e al Direttore Generale.

Al RPCT devono, altresì, essere trasmesse le segnalazioni circa il mancato adempimento agli obblighi di trasparenza.

Il RPCT, ai fini dell'esercizio delle proprie prerogative di coordinamento, può utilizzare qualsiasi strumento di raccordo ritenuto adeguato e, in particolare:

- il RPCT effettua e adotta comunicazioni, informazioni e disposizioni operative, emanate prioritariamente attraverso modalità semplificate (posta elettronica, news sulla intranet, ecc....);

- il RPCT mette a disposizione materiale e documentazione di specifico interesse sulla rete informatica dell'Istituto o mediante le modalità alternative effettivamente disponibili, anche alla luce dell'implementazione del processo di dematerializzazione della documentazione;
- il RPCT può organizzare e supervisionare specifici gruppi di lavoro sulle tematiche della legalità e della trasparenza.

La mancata risposta alle richieste di collaborazione e di informativa del RPCT da parte dei suddetti soggetti è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

Il Responsabile riferisce sull'attività svolta qualora il Direttore Generale lo richieda e nei casi in cui lo ritenga opportuno.

L'art. 1, comma 7 della Legge 190/2012 stabilisce, altresì, l'obbligo da parte del RPCT di segnalare al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e indica agli uffici competenti ad esercitare l'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure.

Nel caso riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale e, qualora riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla competente Procura della Repubblica e darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Da ultimo, si precisa che sul ruolo e i poteri del RPCT l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha adottato la delibera 840 del 02/10/2018 in cui sono state date indicazioni interpretative ed operative con particolare riferimento ai poteri di verifica, controllo e istruttori del RPCT nel caso rilevi o siano segnalati casi di presunta corruzione. **I poteri di vigilanza e controllo del RPCT sono funzionali al ruolo principale che il legislatore assegna al RPCT che è quello di predisporre adeguati strumenti interni all'amministrazione per contrastare l'insorgenza di fenomeni corruttivi.**

È escluso che il RPCT debba accertare eventuali responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile. Nella deliberazione ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018, rispetto ai compiti del R.P.C.T., è stato infatti precisato che quest'ultimo *“nell'esercizio delle proprie funzioni - secondo criteri di proporzionalità, ragionevolezza ed effettività, rispetto allo scopo delle norme richiamate - non possa svolgere controlli di legittimità o di merito su atti e provvedimenti adottati dall'amministrazione, né esprimersi sulla regolarità tecnica o contabile di tali atti,*

a pena di sconfinare nella competenza dei soggetti a ciò preposti all'interno di ogni ente o amministrazione ovvero della magistratura”.

I poteri attribuiti al RPCT devono quindi coordinarsi con quelli degli altri organi di controllo interno al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni e duplicazioni, l'intero sistema dei controlli previsti all'interno dell'amministrazione al fine di contenere fenomeni di “maladministration”.

L'integrazione funzionale dei poteri del RPCT con gli uffici/organi interni all'amministrazione implica, naturalmente, che anche questi ultimi siano tenuti ad una collaborazione costante e costruttiva.

Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di RPCT, comunque motivato, è comunicato all'Autorità Nazionale Anticorruzione che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione (art. 15, comma 3 del Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39). **Eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette nei confronti del RPCT per motivi collegati direttamente o indirettamente allo svolgimento delle sue funzioni devono essere segnalate all'Autorità Nazionale Anticorruzione, che può chiedere informazioni all'amministrazione.**

L'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del RPCT per le attività svolte, è disciplinato dal *“Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione”* approvato dal Consiglio dell'Autorità in data 18/07/2018.

Nel caso in cui nei confronti del dirigente Responsabile della prevenzione della corruzione siano avviati procedimenti disciplinari o penali, si procede all'applicazione dell'obbligo di rotazione ed alla conseguente revoca dell'incarico.

I Dirigenti

Al fine di una corretta gestione del rischio, l'attività del RPCT deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione. L'art. 16 del D. Lgs. 165/2001, nonché la circolare n. 1/2013 del Dipartimento per la Funzione Pubblica, attribuiscono ad ogni dirigente specifiche competenze e responsabilità in materia di prevenzione della corruzione. I Direttori di Struttura e tutti i Dirigenti sono responsabili dell'effettiva e puntuale attuazione dei regolamenti e procedure dell'Istituto, delle disposizioni della Sezione Rischi corruttivi e trasparenza

del PIAO e di tutte le misure, sia generali che specifiche, del monitoraggio sulla corretta applicazione delle misure già attuate e, per quelle nuove, del corretto rispetto dei termini per l'implementazione.

In particolare, i dirigenti individuati quali Responsabili dei processi "mappati" concorrono alla definizione delle misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi e all'attuazione degli obblighi di pubblicazione e assumono, per quanto di competenza, la responsabilità di attuazione della presente Sezione del PIAO.

Nei confronti del RPCT, i Dirigenti coinvolti devono:

- fornire le informazioni necessarie per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione collaborando così nella fase di individuazione ed analisi del rischio;
- proporre misure di prevenzione e contrasto dei fenomeni di corruzione concrete e sostenibili dal punto di vista organizzativo, entro tempi chiaramente definiti;
- monitorare e controllare l'applicazione delle misure di prevenzione e contrasto così individuate;
- presentare annualmente o su specifica richiesta del RPCT una relazione contenente lo stato di attuazione delle misure di prevenzione previste dal PIAO, la proposta di eventuali ulteriori misure da adottare, nonché l'individuazione di nuovi strumenti di controllo;
- vigilare sul rispetto del Codice di Comportamento da parte dei dipendenti assegnati alla propria struttura;
- adottare le misure disciplinari idonee dirette a sanzionare i comportamenti dei propri collaboratori sulla base del Codice di Comportamento dell'Istituto, secondo quanto previsto dai regolamenti in materia;
- garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare nel rispetto dei termini previsti dalla legge e di quanto disposto dal presente Piano circa gli obblighi di pubblicazione;
- comunicare l'avvio e/o l'esito di procedimenti penali riguardanti eventi corruttivi;
- vigilare e riferire tempestivamente d'iniziativa propria, o su richiesta, al Responsabile in merito a:
 - correttezza degli atti adottati;
 - rispetto dei termini previsti dalla legge e dai regolamenti per la conclusione dei procedimenti e, in caso di inosservanza, le connesse motivazioni;
 - rapporti tra l'Istituto e i soggetti che con la stessa stipulano contratti/convenzioni o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i

dipendenti dell'Istituto;

- avanzare proposte per la rotazione del personale esposto a rischio, afferente alla struttura di competenza;
- fornire informazioni sulla gestione del personale con riferimento al conflitto d'interesse potenziale o effettivo nei rapporti con soggetti esterni che hanno relazioni con l'Istituto;
- proporre i nominativi del personale con priorità di formazione.

Il RPCT espleta le proprie funzioni di coordinamento e conseguente monitoraggio delle attività dei Dirigenti attraverso differenti modalità quali circolari esplicative e/o informative nonché disposizioni emanate anche attraverso modalità semplificate (posta elettronica, ecc.); costituzione di specifici gruppi di lavoro e/o qualsiasi altra modalità ritenuta adeguata ai fini del corretto esercizio delle proprie funzioni.

Il Nucleo di Valutazione

In applicazione del D. Lgs. 150/2009 e s.m.i. in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance, l'Istituto con [Deliberazione del Direttore Generale n. 15 del 02/02/2023](#), ha nominato il proprio Nucleo di Valutazione nella seguente composizione:

- Dott.ssa Roberta Zanetti (Presidente);
- Dott.ssa Raffaella Degan (Componente);
- Dott. Francesco Guarda (Componente).

Il NdV resterà in carica dal 01/02/2023 al 31/01/2026.

Al NdV compete il coordinamento tra il ciclo di gestione della performance organizzativa e la realizzazione degli obiettivi ed il coordinamento anche in materia di lotta alla corruzione e corretto adempimento degli obblighi di trasparenza. Il NdV, infatti, deve tener conto dell'apporto delle diverse strutture all'attuazione della presente Sezione del PIAO ai fini della misurazione e valutazione della performance.

Il NdV, inoltre, promuove ed attesta annualmente l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità, secondo le linee guida fornite annualmente dall'ANAC. A tali fini, ai sensi dell'art. 1, comma 7 della L. 190/2012, il RPCT segnala all'organo di indirizzo ed al Nucleo di Valutazione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il NdV, infine, esprime parere obbligatorio nell'ambito della procedura di adozione e modifica del Codice di Comportamento, assicura il coordinamento tra i contenuti del codice e il sistema di

misurazione e valutazione della performance e svolge un'attività di supervisione sull'applicazione del Codice, riferendone nella relazione annuale.

Il Collegio dei Revisori

Con [Delibera del Direttore Generale n. 2 del 09/01/2023](#), l'Istituto ha nominato il Collegio dei Revisori nella seguente composizione:

- Dott. Fabio Aimar (Presidente);
- Dott.ssa Sara Scavone (Componente);
- Dott. Stefano Palumbo (Componente).

Il Collegio dei Revisori nella veste di organo di controllo interno partecipa, di fatto, alle strategie attuate dal RPCT nell'ambito dei propri compiti istituzionali. Collabora all'attività di monitoraggio effettuando controlli sulla gestione della cassa, accerta la regolare tenuta della contabilità e la coerenza fra il bilancio consuntivo e le scritture contabili. Inoltre, verifica i risultati conseguiti dall'Istituto rispetto agli obiettivi prefissati.

L'ufficio per i Procedimenti Disciplinari

L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari collabora con il RPCT all'aggiornamento del Codice di Comportamento. Fornisce informazioni sulle segnalazioni di violazione dello stesso e provvede alla raccolta degli atti delle condotte illecite accertate e sanzionate.

Con Deliberazioni del Direttore Generale [n. 198 del 20/11/2023](#) e [n. 138 del 15/09/2023](#), l'Istituto ha nominato, rispettivamente, l'UPD per la Dirigenza e l'UPD del personale del Comparto.

Il Responsabile per la transizione digitale e la S.S. Gestione Sistemi Informatici e Telematici

Il Responsabile della prevenzione della Corruzione e per la trasparenza è, inoltre, coadiuvato nello svolgimento delle proprie attività dal Responsabile per la Transizione alla Modalità Operativa Digitale ai sensi dell'art. 17, commi 1 e 1 ter del D. Lgs. 82/2005 e s.m.i.

Con [Deliberazione del Direttore Generale n. 145 del 27/09/2023](#), l'Istituto ha nominato RTD, il dott. Enrico Aliberti, Direttore della S.C. Acquisto Beni, Servizi e Tecnologie.

Come previsto dalla Circolare del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 1/2019 a oggetto: *“Attuazione dell'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)”*, il Responsabile per la Transizione Digitale: *“...è tenuto a promuovere ed abilitare l'utilizzo dei sistemi di protocollo informatico e gestione*

documentale per la gestione delle richieste di accesso civico generalizzato, adottando gli interventi di evoluzione e configurazione dei sistemi già in uso che si rendano necessari” (Registro unico dell’Accesso).

Collabora, poi, con il RPCT, altresì, la Struttura semplice Gestione Sistemi Informatici e Telematici (affidente alla S.C. Acquisto Beni, Servizi e Tecnologie), provvedendo alle attività di aggiornamento, integrazione e modifica necessarie all’interno del sito web istituzionale per garantire l’accessibilità dei dati secondo le specifiche tecniche definite dalla normativa vigente.

Detta Struttura collabora, inoltre, all’inserimento sulla rete intranet di materiale e documentazione di particolare interesse e fornisce il necessario supporto per la definizione e l’utilizzo di un modello gestionale informatizzato adeguato alle necessità di tutela del segnalante nell’ambito della procedura interna (Whistleblowing Policy).

I gruppi di lavoro per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza

Con [Delibere del Direttore Generale n. 445/2013 e n. 525/2014](#), l’Istituto ha costituito il Gruppo per la Trasparenza e il Gruppo per la Prevenzione della Corruzione, con il compito di affiancare l’attività del RPCT, tenuto conto della trasversalità della materia e della complessità dell’incarico del Responsabile.

Peraltro, in considerazione dell’avvicinarsi del personale, l’Istituto nel triennio 2024-2026 provvederà al rinnovo dei componenti dei suddetti Gruppi, al fine di fornire al RPCT un supporto fattivo.

Il Responsabile della Protezione dei Dati

A seguito dell’introduzione della nuova disciplina di cui al Regolamento (UE) 2016/679 e del D. Lgs. 10 agosto 2018 n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali alle disposizioni del Regolamento citato, con [Delibera del Direttore Generale n. 141 del 20/06/2022](#), l’Istituto ha provveduto nominare Liguria Digitale S.p.A., quale Responsabile della Protezione dei Dati Personali.

Per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati il DPO costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT.

Nel caso di istanze di riesame di decisioni sull’accesso civico generalizzato, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, ai sensi dell’art. 5, comma 7, del D. Lgs. 33/2013, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali.

In questi casi il RPCT si può avvalere, se ritenuto necessario, di un supporto del DPO nell’ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale.

Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante

Con [Determinazione Dirigenziale S.C. Acquisti Beni, Servizi e Tecnologie n. 269 del 14/07/2022](#), la Rag. Fiorenza Burzio è stata nominata Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante dell'Istituto, incaricata della compilazione e dell'aggiornamento annuale delle informazioni e dei dati identificativi nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti, considerato che il PNA 2016 ha previsto l'indicazione di tale figura nel PTPCT di ogni stazione appaltante, quale misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

I Dipendenti dell'Istituto

Tutti i dipendenti dell'Istituto partecipano al processo di gestione del rischio e, in particolare, al processo di autoanalisi organizzativa di mappatura dei processi e di ponderazione del rischio e osservano le misure contenute nel Piano, segnalano le situazioni di illecito nonché casi di personale conflitto di interessi.

Tutti i dipendenti devono rispettare le prescrizioni contenute nel PIAO (sottosezione 2.3), prestando, altresì, la loro collaborazione al RPCT, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria come previsto dalla normativa vigente.

La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, c. 14, L. n. 190/2012) restando in capo ai Dirigenti l'obbligo di avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente ai sensi dell'art. 55-sexies, comma 3, del d. lgs. 165/2001. Tutti i dipendenti forniscono quindi il loro apporto collaborativo quale impegno etico a creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

I Collaboratori a qualsiasi titolo dell'Istituto

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Istituto osservano le misure contenute nel Piano e nei documenti ad esso collegati e segnalano le situazioni di illecito, ai sensi dell'art. 8 del DPR 62/2013.

I contratti dei consulenti e collaboratori saranno integrati con apposita clausola che preveda il rispetto del Codice di Comportamento e del Piano anticorruzione.

2.3.2 Il processo e le modalità di predisposizione della Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO

Il D. Lgs. 97/2016 modificando l'art. 1, comma 8 della Legge 190/2012, prevede in capo all'organo di indirizzo la responsabilità della definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Al RPCT è affidato il compito di predisporre e aggiornare **la presente Sezione del PIAO in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e di vigilare sulla sua osservanza**, avvalendosi della collaborazione dei Direttori di Struttura Complessa e dei Dirigenti Responsabili dei processi "mappati".

Per ogni riferimento ai Piani Nazionali Anticorruzione, circolari, linee guida, direttive e indicazioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza si rimanda alla specifica sezione del sito dell'Autorità Nazionale Anticorruzione <https://www.anticorruzione.it/consulta-i-documenti> ovvero agli specifici link segnalati.

La presente Sezione del PIAO individua le misure di prevenzione della corruzione programmate per il triennio 2024-2026 e i conseguenti strumenti di monitoraggio e controllo, tenendo conto altresì delle attività programmate ed espletate nell'anno precedente e dell'integrazione con tutti gli altri strumenti di programmazione.

2.3.3 Analisi del contesto

Contesto esterno e interno

Per l'analisi del contesto in cui opera l'Istituto si rinvia a quanto scritto al [§ 1.4](#) che precede.

2.3.4 Valutazione di impatto del contesto interno ed esterno

Mappatura dei processi

I requisiti che l'Istituto Zooprofilattico, in qualità di laboratorio di analisi accreditato, deve soddisfare per l'ottenimento e il mantenimento dell'accreditamento sono di tipo gestionale e di tipo tecnico. L'Istituto adotta un sistema integrato qualità in conformità alle seguenti norme: ISO 37001, ISO 14001 e ISO 45001.

La recente versione della UNI EN ISO/IEC 17025:2018 da un lato ha recepito i requisiti gestionali previsti dalla norma UNI EN ISO 9001 e dall'altro ha introdotto di istituire una progettazione basata sui processi con relativa gestione e analisi dei rischi. La S.C. Qualità, formazione, sulla base di quanto

dettato dalle norme sopra richiamate e come si evince dal Manuale della qualità (Edizione 3 – Revisione 5 – approvato in data 21/10/2022), ha individuato i principali processi di attività dell’Ente con lo scopo di analizzarne e gestirne i relativi rischi. Parallelamente l’Ente, in conformità alla prescrizione della normativa sull’anticorruzione ed in particolare della L. n. 190/2012, già da alcuni anni si è dedicato alla mappatura dei processi, consistente nell’individuazione e nell’analisi dei processi organizzativi dell’amministrazione. La mappatura assume carattere strumentale ai fini dell’identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi. Una mappatura dei processi adeguata consente all’organizzazione di evidenziare duplicazioni, ridondanze e inefficienze e quindi di poter migliorare l’efficienza allocativa e finanziaria, l’efficacia, la produttività, la qualità dei servizi erogati e di porre le basi per una corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo. L’Istituto, pertanto, persegue l’obiettivo di integrare la mappatura del rischio corruttivo con la gestione dei processi del sistema qualità in virtù del principio guida della “integrazione”, in modo da generare sinergie di tipo organizzativo e gestionale evitando ogni forma di duplicazione. Si riporta l’elenco della mappatura dei processi dell’Istituto utilizzabili per la prevenzione della corruzione come indicato dalla norma UNI ISO 37001.

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO					
CLASSIFICAZIONE PROCESSI AZIENDALI POST-CONTENIMENTO E MONITORAGGIO					
DATA: 14/11/2023					
Codice	SOTTOPROCESSO	Classificazione post- contenimento/monitoraggio	Edizione	Rev.	Data Rev.
2ACCE001	CONVENZIONI E ACCORDI CON ENTI ESTERNI	C1	0	1	20/06/2023
2ACIE001	AFFIDAMENTO INCARICHI A PROFESSIONISTI ESTERNI	C1	0	1	20/06/2023
2CEPI001	GESTIONE POSTA IN INGRESSO	C1	0	0	10/11/2023
2GABD001	APPROVVIGIONAMENTO BENI DUREVOLI	C2	0	1	20/06/2023
2GACN001	APPROVVIGIONAMENTO BENI A CONSUMO NON RICORRENTE	C1	0	1	20/06/2023
2GACR001	APPROVVIGIONAMENTO DI BENI A CONSUMO RICORRENTE	C1	0	1	20/06/2023
2GAGM001	GESTIONE MAGAZZINO	C1	0	0	10/11/2023
2GASE001	APPROVVIGIONAMENTO SERVIZI	C1	0	1	20/06/2023
2GLAS001	GESTIONE ACCESSI INGRESSO SECONDARIO	C1	0	0	10/11/2023
2GLAU001	GESTIONE AUTOMEZZI	N	0	0	10/11/2023
2GLIP001	GESTIONE ACCESSI INGRESSO PRINCIPALE	C1	0	0	10/11/2023
2GLMC001	MANUTENZIONE CORRETTIVA	C1	0	1	20/06/2023
2GLMI001	MANUTENZIONE IMPIANTI E INFRASTRUTTURE	C1	0	1	20/06/2023
2GPCA001	GESTIONE CASSA ECONOMALE	C1	0	1	20/06/2023
2PGGC001	GESTIONE DEL CARTELLINO	C1	0	0	10/11/2023
2PGGM001	GESTIONE MISSIONI	C1	0	0	10/11/2023
2IRPR001	GESTIONE PROGETTI DI RICERCA	C1	1	0	10/11/2023
2SIDB001	GESTIONE DATA BASE	C1	1	1	20/06/2023
2SIGS001	GESTIONE DEI SOFTWARE	C1	1	1	20/06/2023
2SIMH001	ASSISTENZA E MANUTENZIONE HARDWARE E SOFTWARE	C1	1	1	20/06/2023
2SIPS001	CONFIGURAZIONE PERIMETRO E SICUREZZA DEL SISTEMA INFORMATICO (ISO 27001 E ISO 27005)	C1	1	1	20/06/2023
2SIPU001	GESTIONE PROFILI UTENTI	C1	1	1	20/06/2023
2SISW001	GESTIONE CONFIGURAZIONE SITO WEB	C1	1	0	10/11/2023
2SPAP001	ASSUNZIONE DEL PERSONALE	C2	0	1	20/06/2023
2SPCO001	CONCORSI	C2	0	1	20/06/2023
2AMSI001	SICUREZZA	C2	0	1	20/06/2023
2APCM001	CONFERMA METROLOGICA APPARECCHIATURE	N	0	0	10/11/2020
2AVCI001	GESTIONE CIRCUITI INTERLABORATORIO	N	0	1	28/07/2022
2AVRR001	RIPETIBILITA' E RIPRODUCIBILITA'	N	0	0	27/12/2022
2CECE001	COMUNICAZIONE ESTERNA	N	0	0	10/11/2023
2FASA001	SESSIONE ANALITICA	N	0	0	10/11/2023
2FOFP001	GESTIONE DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE	N	0	1	28/07/2022
2FOIP001	GESTIONE DELL'INFORMAZIONE DEL PERSONALE	N	0	0	10/11/2023
2FPAC001	ACCETTAZIONE CAMPIONI	C1	1	1	20/06/2023

2FOIP001	GESTIONE DELL'INFORMAZIONE DEL PERSONALE	N	0	0	10/11/2023
2FPAC001	ACCETTAZIONE CAMPIONI	C1	1	1	20/06/2023
2FPCA001	CAMPIONAMENTO	C1	0	0	10/11/2023
2FPCP001	CONTROLLO DI PROCESSO	N	0	0	09/09/2020
2FPIR001	INSERIMENTO DATI E REFERTAZIONE	C1	0	2	20/06/2023
2FPPR001	PRESENTAZIONE DEI RISULTATI	C1	1	1	20/06/2023
2FPPT001	AFFIDAMENTO PROVE A TERZI	C1	0	1	08/11/2021
2GPPR001	Rendicontazione economica Piani Finalizzati, Progetti e Ricerche	N	0	0	10/11/2023
2GPFS001	FLUSSO STIPENDI	C1	0	0	10/11/2023
2GPGA001	FATTURAZIONE PASSIVA	C1	0	1	20/06/2023
2ACFA001	FATTURAZIONE ATTIVA	C1	0	1	20/06/2023
2GBPC001	PREPARAZIONE E CARATTERIZZAZIONE	N	0	2	10/11/2023
2GDDI001	GESTIONE DOCUMENTI INTERNI	N	0	0	10/11/2023
2GLGA001	GESTIONE AMBIENTALE	C1	0	2	10/11/2023
2GRGR001	GESTIONE DELLE REGISTRAZIONI	C1	0	1	20/06/2023
2GRSS001	SELEZIONE, SCELTA E IDONEITA' DEI REAGENTI E MATERIALI	N	0	0	10/11/2023
2IRCS001	GESTIONE COLLABORAZIONI SCIENTIFICHE	N	0	0	10/11/2023
2LSPA001	GESTIONE PIANO ANNUALE ATTIVITA'	N	0	1	28/07/2022
2MMMP001	RIESAME PERIODCO	N	0	0	07/09/2020
2MMRO001	GESTIONE DEI RISCHI E DELLE OPPORTUNITA'	N	0	0	10/11/2020
2NCAC001	GESTIONE AZIONI CORRETTIVE	N	0	1	28/07/2022
2NCGR001	GESTIONE RECLAMI	N	0	0	07/09/2020
2NCNC001	GESTIONE ATTIVITA' NC	N	0	2	28/07/2022
2PAAI001	GESTIONE AUDIT INTERNI	N	0	0	07/09/2020
2PAPA001	PROGRAMMA DI AUDIT	N	0	2	06/12/2022
2PATP001	GESTIONE AUDIT DI II E III PARTE	C1	0	0	07/09/2020
2PSCN001	CONFERMA PRESTAZIONI METODI DI PROVA NORMALI	N	0	0	10/11/2023
2PSRM001	RIESAME DEI METODI DI PROVA	N	0	0	10/11/2023
2PSSF001	STUDIO DI FATTIBILITA'	N	0	0	10/11/2020
2PSSM001	SVILUPPO DEI METODI DI PROVA	N	0	0	10/11/2020
2QPAB001	ABILITAZIONE	C1	0	0	10/11/2020
2QPMA001	MANTENIMENTO	N	0	0	10/11/2020
2SITA001	GESTIONE TARIFFARIO	N	1	0	10/11/2023
2SOCIO01	CIRCUITI INTERLABORATORIO	N	1	0	30/03/2021
2SOCSO01	GESTIONE CARTA DEI SERVIZI	N	1	1	28/07/2022
2SOE001	GESTIONE EVENTI ESTERNI	N	0	1	10/11/2023
2SPPT001	SELEZIONE DEL PERSONALE DEDICATO ALL'ORGANIZZAZIONE DI PROVE VALUTATIVE INTERLABORATORIO	N	0	0	11/05/2021
2ACGC001	GESTIONE CONTRATTI	N	0	0	30/03/2021
2ACPP001	GESTIONE PRESTAZIONI A PRIVATO	N	0	0	10/11/2023

2APSE001	SELEZIONE, SCELTA E MESSA IN SERVIZIO APPARECCHIATURE	C1	1	1	10/11/2023
2APPA001	PROGRAMMAZIONE ACQUISIZIONE APPARECCHIATURE	C1	1	1	10/11/2023
2FASM001	SMALTIMENTO O STOCCAGGIO CAMPIONI	C1	0	1	10/11/2023
2LSCI001	COMUNICAZIONE INTERNA	N	0	0	10/11/2023
2GLSR001	SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI RISCHI	C1	0	0	10/11/2023
2GLGP001	GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE	C1	0	0	10/11/2023
2GLME001	MANUTENZIONE EDILIZIA ORDINARIA E STRAORDINARIA	C1	0	0	10/11/2023
2FPST001	STOCCAGGIO	C1	0	0	21/01/2021
2FPTR001	TRASPORTO	C1	0	0	20/06/2023
2GBCO001	CONSERVAZIONE	C1	0	2	18/10/2021
2GBDI001	DISTRIBUZIONE	C1	0	2	18/10/2021
2GDDE001	GESTIONE DOCUMENTI ESTERNI	C1	0	0	10/11/2023
2PADI001	GESTIONE DEI DEBITI INFORMATIVI E ISTITUZIONALI	C1	1	0	10/11/2023
2CISC001	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI DI STRUTTURA COMPLESSA SANITARIA	C2	0	0	23/01/2024
2CIDI001	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI DIVERSI DALLA SC SANITARIA	C2	0	0	23/01/2024

N	Non rischioso
C1	Livello rischio basso
C2	Livello rischio medio
C3	Livello rischio alto

2.3.5 Valutazione del rischio

Identificazione del rischio

Sono stati individuati i principali processi di attività dell’Ente coinvolgendo tutte le Strutture aziendali, ciascuna per la sua area, con lo scopo di analizzarne e gestirne i relativi rischi.

Per ogni attività è stato descritto il flusso di lavoro analizzando tutte le fasi, le figure coinvolte e le procedure del sistema qualità che le regolano.

Per ogni flusso è stato individuato un indicatore di processo, i rischi generici e quelli relativi all’anticorruzione.

Ogni rischio è stato pesato in conformità alla procedura aziendale che regola questa attività, PGS 20AQ035 realizzata in conformità alla ISO 31000.

Relativamente ai processi mappati presenti sul Manuale della Qualità è stato utilizzato il mod. 40AQ112 per ogni sottoprocesso al fine di individuare e descrivere i rischi che possono ostacolare l’organizzazione. Nel conseguire gli obiettivi dati dalla Direzione e le potenziali conseguenze, sono state individuate opportune misure di contenimento da mettere in atto, appropriati indicatori di rischio, che verranno periodicamente monitorati, la relativa frequenza di misurazione e il target.

ISTITUTO COMUNITARIO SPRANNOLE DEL REANNO, AREA 1 VALLE EUGENA		
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA		
MOD. N° 40AQ112 (REV. 01)		LAVORAZIONE:
PGS N° 20AQ035	PAGINA 3 DI 2	DATA EMISSIONE:

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																						
AREA DI RISCHIO	CICLO/PROCESSO/PROCESSO/ATTIVITÀ/PROCEDURA	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITÀ (P)	IMPATTO	RILEVABILITÀ (R)	RISCHIO DI PRIORITÀ DEL RISCHIO (PR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONE PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTENIMENTO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA INDIRETTAMENTE	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				ESSENZIALI MISURE DA ATTIVARE	FASI DI ATTUALIZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLA RISORSA	INDICATORE RISCHIO	FONTI DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
											PROBABILITÀ (P)	IMPATTO	RILEVABILITÀ (R)	RISCHIO DI PRIORITÀ DEL RISCHIO (PR)								

Analisi e ponderazione del rischio

Alla mappatura dei processi conclusa, ha di fatto seguito l'identificazione degli eventi rischiosi collegati agli stessi e la valutazione del livello di esposizione al rischio, realizzata dalle strutture responsabili dei processi calcolando il rischio iniziale al netto delle misure già in atto e il rischio residuo finale mediante l'applicazione della seguente formula:

$$\text{Rischio} = \text{Probabilità} * \text{Gravità} * \text{Rilevabilità}$$

Il prodotto dei tre fattori (P x G x R) è l'IPR (indice di priorità del rischio). L'IPR definisce la matrice di prioritizzazione del rischio.

Le fasce di descrizione del livello di rischio e la loro specifica riconduzione a valori numerici teoricamente considerabili, sono riportate nello schema seguente:

DESCRIZIONE	VALORE MINIMO	VALORE MASSIMO
RISCHIO BASSO	1	24
RISCHIO MEDIO	25	49
RISCHIO ALTO	50	74
RISCHIO MOLTO ALTO	75	125

La VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO fornisce una misurazione sintetica e prudente del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi.

Il RPCT ha disposto, quindi, che la Gestione dei rischi anticorruzione rientrasse nella gestione dei processi nell'ambito della qualità come definita all'interno dell'Istituto.

Trattamento del rischio

In riferimento all'oggetto, le misure proposte e gli indicatori sono stati oggetto di una prima verifica da parte delle Strutture nonché del RPCT, a seguito di ripetuti confronti.

Monitoraggio sull'attuazione e sull'idoneità delle misure

Il monitoraggio dei processi mappati viene espletato periodicamente dai referenti di processo e registrato sul Mod. 40AQ114, secondo la frequenza indicata sulla rispettiva scheda di sottoprocesso. I risultati dei monitoraggi vengono trasmessi al Responsabile di Struttura Complessa dal referente di processo e in caso di rilevamento di valori al di fuori del target indicato, il Responsabile di SC valuterà e formalizzerà i correttivi da apportare. Il monitoraggio degli indicatori viene esaminato in sede di riesame della Direzione dell'Ente, secondo quanto previsto dalla PGS 20AQ025.

Nel corso del 2023 si è provveduto all'attività di monitoraggio dei processi/attività maggiormente a rischio su cui si è concentrata l'azione di verifica in relazione alle misure di prevenzione adottate nonché alle azioni correttive impiegate per la risoluzione di criticità eventualmente emerse.

ISTITUTO ZOOPIROLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 149 - TORINO											
MONITORAGGIO INDICATORI											
MOD. N.	40AQ114	EDIZ./REV.	01/00	LABORATORIO:							
PGS N°	20AQ036	PAGINA 2 DI 2				DATA: 09/08/2022					
INDICATORI DI RISCHIO ANNO											
PROCESSI	SOTTOPROCESSI	CODICE SEMPLICE	FREQUENZA DI MISURAZIONE	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET - SOGLIA DI INTERVENTO	FONTE DATI	VALORE DI RIFERIMENTO	VALORE CORRENTE	SCOSTAMENTO INDICATORE	PERIODO DI RIFERIMENTO	NOTE

Le misure generali

Le misure di prevenzione obbligatorie da adottare, al fine di neutralizzare o ridurre il livello di rischio, sono esplicitate nei successivi paragrafi, secondo l'ordine di elencazione contenuto nei PNA nonché nel documento approvato dal Consiglio dell'ANAC del 2 febbraio 2022 "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza".

Codice di comportamento

Il Codice di Comportamento attualmente vigente in istituto è stato approvato con deliberazione [n. 42 del 24.01.2018](#) e tiene conto delle ultime “Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale” approvate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con la delibera n. 358 del 29 marzo 2017.

A partire dal mese di dicembre 2023, è stato – peraltro - intrapreso un percorso di aggiornamento dell'attuale Codice di Comportamento al fine di adeguarlo al nuovo Codice unico di comportamento per il pubblico impiego. Il nuovo Codice dell'Istituto sarà oggetto di revisione nel rispetto della specifica procedura che oltre ad assumere il previsto parere obbligatorio del Nucleo di Valutazione dovrà prevedere la consultazione pubblica per la raccolta dei pareri da parte di tutti gli stakeholder interni ed esterni all'amministrazione.

L'emanando nuovo Codice di Comportamento per il Pubblico Impiego darà infatti attuazione a quanto previsto dal decreto-legge cosiddetto PNRR2 e dovrà adeguarsi alle esigenze di maggior tutela dell'ambiente, del principio di non discriminazione nei luoghi di lavoro e a quelle derivanti dall'evoluzione e dalla maggiore diffusione di *internet* e dei *social network*.

L'osservanza del Codice sia da parte dei dipendenti che da parte di coloro che si trovano ad operare all'interno delle Strutture in nome e per conto dell'Istituto è, in ogni caso, assicurata dai Direttori di Struttura Complessa. Copia del Codice è, inoltre, consegnata ad ogni neoassunto all'atto della sottoscrizione del contratto individuale.

Nel corso del 2023 presso l'Istituto non si sono registrati procedimenti disciplinari a carico né del personale del Comparto, né del personale della Dirigenza nell'ambito anticorrittivo.

Conflitto di interessi

L'obbligo di evitare ogni possibile situazione di conflitto di interesse, anche solo potenziale, è ben definito dalla normativa generale. L'art. 1, comma 41, della L. 190/2012 e s.m.i ha introdotto l'art. 6 bis nella L. 241/1990 e s.m.i., rubricato “*Conflitto di interessi*” il quale dispone che “*Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale*”.

La norma deve essere letta in maniera coordinata con le disposizioni inserite agli artt. 6 “*Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi*” e 7 “*Obbligo di astensione*” del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR 62/2013.

Ai sensi dell'art. 7 del Codice di Comportamento dell'Istituto è previsto che ogni dipendente comunichi per iscritto al proprio Responsabile se è titolare di partecipazioni azionarie e/o di altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica svolta e che detta comunicazione debba avvenire tempestivamente e comunque non oltre 10 giorni dal momento in cui il conflitto potenziale o attuale si è manifestato, o in cui si è verificata una variazione delle condizioni. Il dipendente è tenuto a fare la medesima comunicazione qualora il proprio coniuge o propri parenti e affini entro il secondo grado, o conviventi esercitino attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio/servizio presso il quale espleta la propria attività o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio.

Ai sensi dell'art. 7 del DPR 62/2013 nei casi di conflitto di interessi il dipendente deve darne comunicazione al Responsabile della struttura di appartenenza precisando le ragioni che determinano l'obbligo di astensione e, nel caso degli apicali, al Responsabile della struttura sovraordinata.

Per quanto tutto sopra precede si rimanda agli artt. 7, 8, 9 e 10 del vigente Codice di Comportamento dell'Istituto.

Pare opportuno richiamare infine che il suddetto Codice all'art. 2 “*Ambito di applicazione*” prevede espressamente l'estensione degli obblighi di comportamento, per quanto compatibili in relazione alla natura del rapporto con i processi aziendali, oltre che ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, si trovino ad operare all'interno delle strutture aziendali o in nome o per conto dell'Istituto.

Inconferibilità e incompatibilità di incarichi

Il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, prevede e disciplina una serie articolata di cause di inconferibilità e incompatibilità.

In particolare, l'art. 3 del sopra citato decreto legislativo prevede fattispecie di inconferibilità in caso di precedenti condanne per reati contro la pubblica amministrazione, mentre l'art. 12 disciplina l'incompatibilità degli incarichi dirigenziali con le cariche di componente della giunta o del consiglio regionale, nonché di componente della giunta o del consiglio di una provincia o di un comune con

popolazione superiore ai 15.000 abitanti, ovvero ancora con la carica di presidente o amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione.

Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pa

Oltre a quelle già segnalate, la L. 190/2012 ha previsto altre misure di prevenzione di carattere soggettivo, ovvero misure che anticipano il loro effetto già al momento dell'individuazione dei soggetti competenti a prendere decisioni nelle pubbliche amministrazioni, relativamente alla partecipazione a commissioni di concorso o di gara nonché allo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati ad alto rischio di corruzione.

In base a queste disposizioni, l'Istituto pertanto verifica che i dipendenti (dirigenti e/o funzionari) che siano stati condannati, anche in via non definitiva ed anche in caso di patteggiamento, per delitti contro la pubblica amministrazione:

a) non facciano parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

b) non siano assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) non facciano, infine, parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

L'Istituto, inoltre, richiede che:

- il presidente e i componenti della commissione giudicatrice nell'ambito di ogni procedura a evidenza pubblica rilascino una dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto di notorietà in merito all'inesistenza di cause di incompatibilità e di astensione;

- i componenti delle commissioni giudicatrici dei concorsi pubblici indetti dall'ente dichiarino di non trovarsi in situazioni di incompatibilità né di avere condanne penali.

Al momento di una nuova assunzione, prima della firma del contratto, il soggetto da assumere riceve, poi, un'informativa sull'art. 53 del D.lgs. 165/2001 e dichiara di non avere situazioni di incompatibilità ai

sensi del medesimo articolo. È inoltre richiesta la comunicazione dell'adesione ad associazioni e organizzazioni che possano comportare incompatibilità o conflitti di interesse, nonché degli interessi finanziari che possano determinare analoghe situazioni.

Analoghe dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità e inconfiribilità sono richieste ai consulenti e/o collaboratori cui l'Istituto affida incarichi di studio, ricerca e consulenza.

Incarichi extra istituzionali

Tra le situazioni che possono ingenerare conflitti di interesse sono incluse le attività extra-istituzionali non comprese nei compiti e doveri d'ufficio non autorizzabili al personale ai sensi dell'art. 53 del Decreto Legislativo 165/2001 e s.m.i..

Nel rinviare alla normativa si precisa che l'Istituto non ha previsto ad oggi apposito atto per disciplinare e regolamentare condizioni, limiti e procedure da seguire per ottenere l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi ed attività extra-istituzionali, intendendo già consolidata la prassi in uso, ossia: viene inoltrata specifica richiesta alla Direzione Generale; la segreteria di Direzione acquisisce l'autorizzazione sottoscritta dal Direttore Generale e la inoltra alla S.C. Risorse Umane e Finanziarie per le opportune valutazioni e adempimenti. Nel prossimo biennio si intende procedere alla formalizzazione di idonea procedura.

Divieti post-employment (pantouflage) e patti di integrità negli affidamenti

La L. 190/2012 ha previsto per la prima volta una disciplina generale diretta a prevenire il rischio che il dipendente durante il periodo lavorativo possa sfruttare il ruolo ricoperto per ottenere successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro un impiego più vantaggioso presso l'impresa o il privato con i quali ha avuto in precedenza contatti. La legge citata ha stabilito una limitazione della libertà negoziale del (ex) dipendente per un periodo di tre anni successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di eventuali accordi fraudolenti.

A questo riguardo, la norma richiamata prevede un effetto preventivo legato alla particolare rilevanza delle sanzioni previste in caso di loro inosservanza, visto che i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

In conformità alla previsione normativa dell'art. 1, comma 42, lett. l) della suddetta L. 190/2012 e s.m.i. è previsto all'interno del Modello di formulario per il documento di Gara Unico Europeo (DGUE) che

l'operatore economico dichiarati di non trovarsi nella condizione prevista dall'art. 53 c. 16-ter del D. Lgs. 165/2001 (pantouflage o revolving door) ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinati o autonomi o comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che abbiano cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico.

L'Istituto intende procedere nel prossimo triennio a disporre affinché tutti i Direttori delle strutture competenti si attengano alle seguenti disposizioni procedurali:

- all'atto dell'assunzione del personale, nel relativo contratto individuale di lavoro, dovrà essere inserita la seguente clausola (o clausola di analogo tenore): *“Ove negli ultimi tre anni di servizio il dipendente eserciti poteri autoritativi o negoziali, è fatto divieto allo stesso, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, di svolgere attività lavorativa di tipo subordinato od autonomo presso soggetti privati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi adottati o conclusi con l'apporto decisionale del dipendente medesimo”*. L'inserimento della clausola in questione nei contratti di assunzione per tutto il personale, a prescindere dalla qualifica e dalle mansioni assegnate, dipende dalla imprevedibilità a priori della progressione di carriera e/o della mobilità interna durante la vita lavorativa. Detta clausola troverà comunque concreta applicazione solo qualora il dipendente si trovi a ricoprire il ruolo descritto dalla norma;
- nei contratti con i quali sia affidato a soggetti anche esterni all'Istituto uno degli incarichi previsti dal D. Lgs. 39/2013 ovvero nel caso di conferimenti di incarichi ad altri soggetti esterni dovrà essere inserita analoga clausola;
- ai dipendenti dimissionari dovrà essere consegnata apposita informativa, con contestuale sottoscrizione di dichiarazione in calce che attesti l'avvenuta ricezione della stessa;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici, anche mediante procedura negoziata, deve essere inserita apposita clausola che preveda la non ammissibilità alla partecipazione alla gara di concorrenti che si trovino nelle condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001. La clausola deve specificare altresì che qualora emerga la predetta situazione sarà disposta l'esclusione di tali soggetti privati dalle procedure di affidamento, con l'obbligo per gli stessi di restituire all'Istituto eventuali compensi illegittimamente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

Da ultimo si rileva che già nell'aggiornamento del PNA 2018 l'Autorità, pur sottolineando che la disciplina sul divieto di pantouflage si applica innanzitutto ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni

individuata dall'art. 1, c. 2, del D. Lgs. 165/2001, ha nuovamente precisato che una limitazione ai soli dipendenti con contratto a tempo indeterminato sarebbe in contrasto con la norma volta ad evitare condizionamenti nell'esercizio di funzioni pubbliche e che sono pertanto da ricomprendersi anche i soggetti esterni legati all'amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo determinato o autonomo.

Il patto d'integrità che questo Istituto intende adottare dovrà quindi essere un documento contenente una serie di condizioni dirette a valorizzare comportamenti eticamente adeguati che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare per la fornitura di beni, servizi ed esecuzione lavori che permetta un controllo reciproco e sanzioni (anche di carattere patrimoniale) nel caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo.

La legittimità di questa misura è sancita, tra l'altro, da una specifica determinazione della Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (determinazione 4/2012 dell'ex AVCP), che ha evidenziato come l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità, attraverso la presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta, comporti in realtà l'accettazione di regole comportamentali già doverose per tutti i concorrenti e che in caso di loro violazione aggiungono anche sanzioni di carattere patrimoniale alla comune conseguenza dell'estromissione della gara.

La formazione

La Legge 190/2012 prevede una serie di misure per la formazione del personale e, in particolare:

- la definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- la previsione, per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- l'organizzazione di attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione del Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

L'organizzazione e la gestione dei corsi di formazione rientrano nella competenza e responsabilità del Direttore della SC Qualità, Formazione che collabora con il RPCT per l'individuazione dei contenuti formativi, l'elaborazione delle relative linee strategiche e programmatiche e la rilevazione del fabbisogno formativo inerente alla materia. In questo particolare caso le due figure coincidono.

Il Responsabile, sulla base anche delle indicazioni pervenute dai Referenti/Dirigenti, individua il personale da inserire nel Programma di formazione di cui al comma 11 dell'art. 1 della legge 190/2012.

La formazione deve prevedere interventi di formazione articolati su più livelli:

FORMAZIONE GENERALE, rivolta alla generalità del personale;

FORMAZIONE MIRATA, rivolta a particolari categorie di lavoratori.

Si rinvia, peraltro, a quanto descritto al [§ 3.4 Formazione](#) per ogni informazione di dettaglio in merito alle iniziative formative che l'Istituto assumerà nel triennio di riferimento.

La rotazione ordinaria

La rotazione rappresenta una misura importante ma certo di difficile attuazione in un istituto zooprofilattico ed in particolare nei confronti del personale di area sanitaria e tecnica che è assegnato necessariamente alla struttura corrispondente alla propria disciplina di specializzazione. La rotazione è altrettanto complessa nei settori amministrativi e tecnico professionali dove è comunque necessario garantire le competenze professionali per lo svolgimento di attività specifiche ad elevato contenuto tecnico.

L'orientamento dell'Autorità Nazionale Anticorruzione è quello di rimettere l'applicazione della misura della rotazione ordinaria all'autonoma programmazione delle amministrazioni e degli enti tenuti all'applicazione della Legge 190/2012. Ogni amministrazione deve quindi poterla adattare alle proprie specificità organizzative individuando, ove non sia possibile l'applicazione, scelte organizzative o altre misure di equivalente efficacia.

Si precisa che questo Istituto si trova in una fase riorganizzativa, conseguentemente l'applicabilità della rotazione potrà essere valutata solo a completa attuazione del nuovo piano di organizzazione in relazione alla futura dotazione organica.

La rotazione straordinaria

Si precisa, come espresso nei PTPCT precedenti, che nel prossimo triennio si provvederà a regolamentare anche le fattispecie in cui sussiste l'obbligo di procedere alla valutazione della sussistenza dei presupposti per la procedura di rotazione straordinaria.

Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)

L'Istituto, rispetto alla previsione normativa di tutela del whistleblower, aveva redatto nel 2014 una iniziale procedura aziendale con la possibilità di effettuare la segnalazione di illeciti e irregolarità su piattaforma a maggior tutela del segnalante stesso. La piattaforma in questione è quella utilizzata da Trasparency International Italia.

L'Istituto nel rivedere le modalità di gestione del whistleblowing, ha redatto in data 31/01/2023 la procedura 20I2189 che descrive la prassi con cui un dipendente, o qualsiasi altro soggetto operante a vario titolo all'interno dell'Istituto, possa segnalare fatti illeciti, irregolarità o condotte ritenute contrarie alla legge, di cui sia venuto a conoscenza durante la propria attività lavorativa. Tale procedura è stata divulgata a tutte le strutture e al personale dell'Istituto attraverso il portale Simpledo; è stata inoltre pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione".

Al RPCT sarà garantita la collaborazione con la struttura informatica finalizzata alle revisioni che si renderanno necessarie sull'attuale piattaforma già in uso.

Informatizzazione dei processi

L'informatizzazione costituisce una misura fondamentale perché è lo strumento che permette di ottemperare a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di tracciabilità e trasparenza di tutti i processi aziendali. Già nel corso dell'anno 2022, l'Istituto ha provveduto alla informatizzazione di tutti i processi mappati.

2.3.6 La trasparenza

Ruolo fondamentale per il controllo della correttezza dell'agire pubblico e, dunque, per il contrasto alla "corruzione", riveste il principio della trasparenza amministrativa la cui corretta e compiuta attuazione rappresenta una delle misure fondamentali per la prevenzione dei fenomeni di corruzione e di cattiva amministrazione.

Tale attività di controllo sulla correttezza dell'agire pubblico in Istituto è garantita dal diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi e, in particolare, dal:

- Diritto di accesso ai documenti di cui all'art. 22 della Legge 241/90;
- Diritto di accesso civico "semplice" di cui all'art. 5, comma 1 del D. Lgs. 33/2013;
- Diritto di accesso "generalizzato" di cui all'art. 5, comma 2 del D. Lgs. 33/2013;

L'Istituto con [Delibera del Direttore Generale n. 528/2017](#) ha, inoltre, provveduto a regolamentare le modalità di esercizio dell'accesso civico semplice e dell'accesso generalizzato.

Obblighi di pubblicazione

Con riferimento agli obblighi di pubblicazione, l'Istituto ha provveduto **ad individuare le strutture responsabili dell'elaborazione dei dati e della loro pubblicazione.**

È opportuno precisare che le figure - responsabile dell'elaborazione dei dati e responsabile della pubblicazione – possono non coincidere in una medesima figura. Il sistema si basa sulla responsabilizzazione di ogni singolo ufficio e dei relativi dirigenti cui compete l'elaborazione/trasmissione dei dati e delle informazioni nonché la loro pubblicazione. I Responsabili possono comunque individuare uno o più soggetti incaricati della pubblicazione dei dati. Detti incaricati devono garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni. In merito all'aggiornamento dei dati si è scelto di mantenere la periodicità fissata dalle norme e richiamate nella griglia predisposta.

Il RPCT svolge un ruolo di coordinamento e monitoraggio sulla pubblicazione dei dati, ma non sostituisce gli uffici nell'elaborazione, nella trasmissione e nella pubblicazione dei dati.

Il RPCT ha svolto l'attività di vigilanza sugli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente in particolare nel momento di passaggio al nuovo applicativo DocSuite, già in uso in Istituto per la gestione del protocollo e delibere/determine, avvenuto nel secondo semestre 2022.

Il 12/09/2023 il Nucleo di Valutazione ha attestato che l'Amministrazione ha individuato misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente".

Il passaggio alla nuova sezione del sito "Amministrazione Trasparente" è avvenuto in data 22/12/2022. Si precisa che con PGS 20IZ188 è stata definita la procedura relativa agli obblighi di trasparenza e diffusione di informazioni.

Questa Amministrazione, in una logica di piena apertura all'esterno, ha provveduto inoltre a pubblicare nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente – Dati ulteriori" diverse informazioni non espressamente indicate e richieste da specifiche disposizioni normative o, in ogni caso, subentrate da norme successivamente intervenute.

Si rimanda al documento organizzativo D.O. 61 presente sul portale SIMPLEDO per le responsabilità individuate in materia di obblighi di pubblicazione.

Il monitoraggio e il riesame

Il RPCT ha svolto nel 2023 un'attività di controllo sull'adempimento da parte dei referenti degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, valutando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

Il monitoraggio è stato espletato anche attraverso l'esecuzione di audit da parte di un gruppo di auditor che ha verificato la correttezza delle misure di prevenzione del rischio adottate.

Si prevede di adottare nel corso dell'anno 2024 un'attività di monitoraggio più strutturata anche attraverso la conduzione di audit più puntuali e mirati ai settori sensibili.

Per fine anno, inoltre, è prevista la trattazione di questi argomenti attraverso il processo di riesame con la direzione.

Sezione 3: Organizzazione e capitale umano

3.1 Struttura Organizzativa

Nella presente sezione, si presenta il modello organizzativo adottato dall'Istituto.

Si segnala, peraltro, che nell'anno 2022, con DGR 14-5325 del 08/07/2022, la Giunta della Regione Piemonte – tra le indicazioni formulate al Consiglio di Amministrazione dell'Istituto per la successiva assegnazione degli obiettivi del Direttore Generale – ha previsto la revisione del Regolamento per l'ordinamento interno dell'IZSPLV, *“alla luce dell'evoluzione degli scenari post pandemia COVID 19, del conflitto in Ucraina e dei cambiamenti nella dotazione organica legati a pensionamenti, trasferimenti ed all'attuazione della “Piramide della ricerca”*.

Con delibera n. 3 del 25/07/2022, il Consiglio di Amministrazione dell'IZSPLV ha assegnato al Direttore Generale il seguente obiettivo: *“Obiettivo n. 9: revisione del Regolamento per l'ordinamento interno dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta e relativo Piano triennale dei Fabbisogni di Personale*.

descrizione: alla luce dell'evoluzione degli scenari post pandemia COVID 19, del conflitto in Ucraina e dei cambiamenti nella dotazione organica legati a pensionamenti, trasferimenti ed all'attuazione della “Piramide della ricerca” si rende necessaria la revisione del regolamento per l'ordinamento interno dell'Ente con le modifiche che si rendessero necessarie al Piano triennale dei Fabbisogni di Personale”.

Con nota prot. n. 12641 del 30/12/2022, la Direzione Generale ha – quindi - trasmesso al Consiglio di Amministrazione una bozza di revisione del Regolamento per l'ordinamento interno dell'Istituto, comprensivo della dotazione organica, per l'eventuale approvazione.

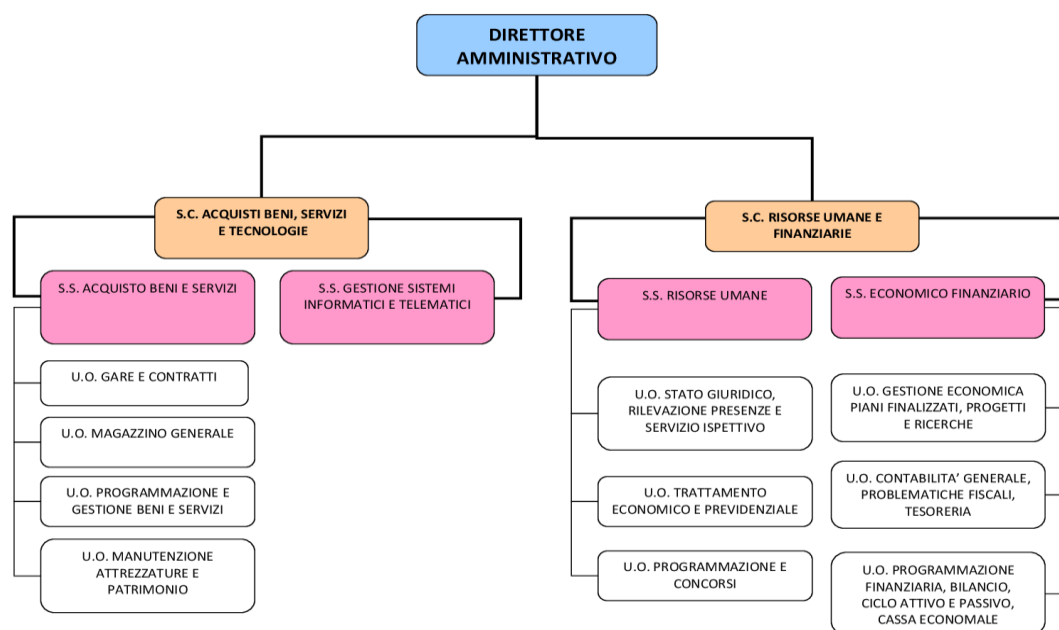
Nel corso dell'anno 2023, il processo di revisione dell'ordinamento interno dell'Istituto è proseguito con la predisposizione di un'ulteriore Regolamento per l'ordinamento interno dell'Istituto che, dopo la condivisione con le Organizzazioni Sindacali Aziendali, è stato approvato con Delibera del Direttore del Generale n. 18 del 29/01/2024.

Detto Regolamento sarà presentato entro la fine del mese di gennaio 2024 al Consiglio di Amministrazione per la relativa approvazione e, successivamente, sarà trasmesso alle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta per la disamina da parte loro.

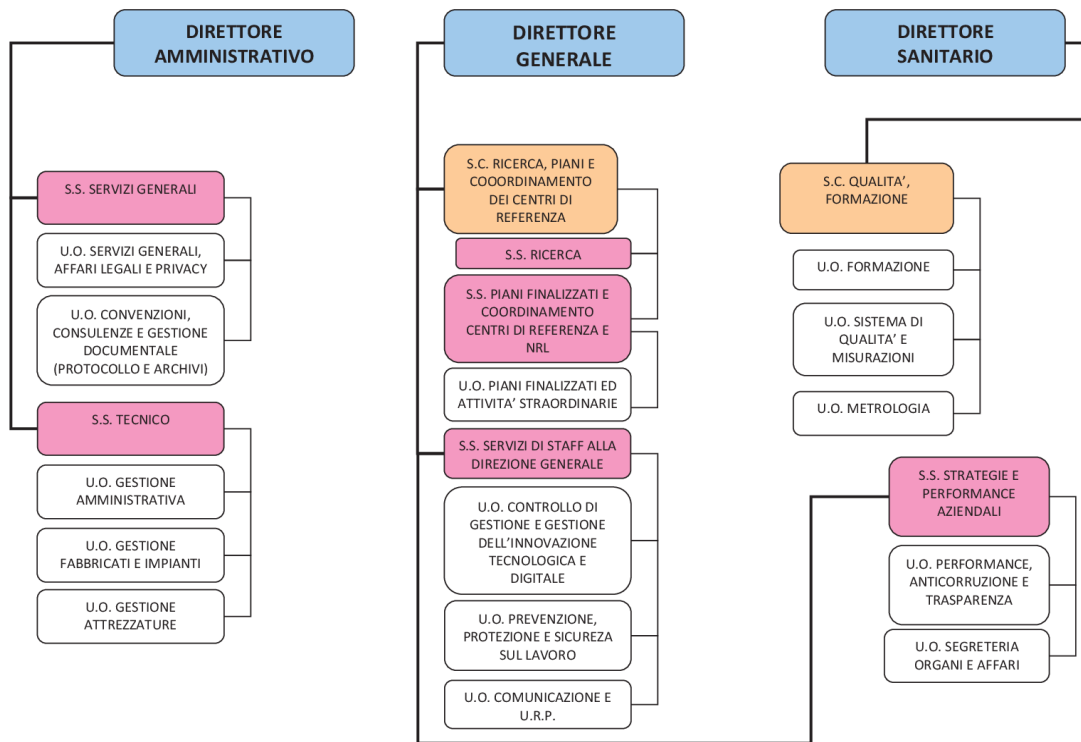
Ne consegue, quindi, che – ancora per la presente edizione del PIAO – il modello organizzativo dell'Istituto, presentato in questa sezione, corrisponde a quello approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 14 del 20/12/2019, ossia a quello vigente finché il nuovo Regolamento per l'ordinamento interno non concluderà il suo *iter* di approvazione.

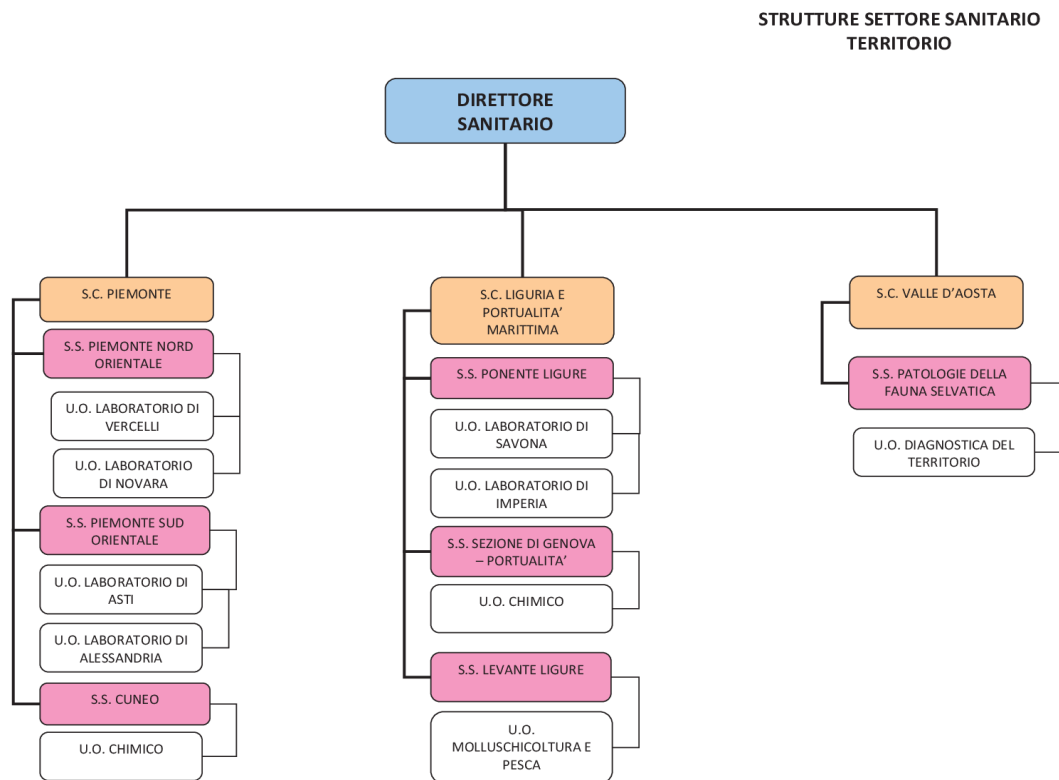
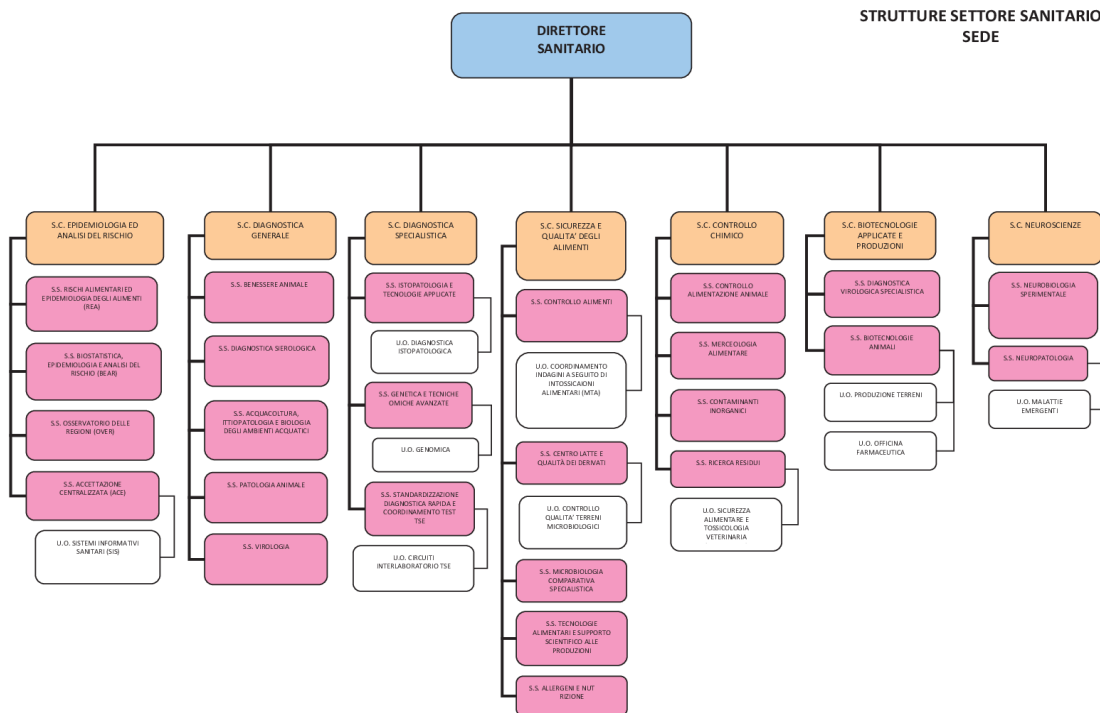
A) ORGANIGRAMMA

STRUTTURE SETTORE AMMINISTRATIVO



STRUTTURE SETTORE STAFF





B) LIVELLI DI RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA

I livelli di responsabilità organizzativa dell'IZSPLV sono così articolati:

Dirigenti: n. 76;

Titolari di incarichi di funzione: n. 70.

C) DIMENSIONI DELLE UNITA' ORGANIZZATIVE

I dipendenti alla data del 31/12/2023 sono 437, così suddivisi per struttura⁴¹:

STRUTTURA	SEDE	N. DIRIGENTI	N. COMPARTO	N. RICERCATORI
S.C. ACQUISTI BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE	TORINO	1	19	
S.C. BIOTECNOLOGIE APPLICATE E PRODUZIONI	TORINO	2	15	
S.C. CONTROLLO CHIMICO	TORINO	5	20	
S.C. DIAGNOSTICA GENERALE	TORINO	7	37	
S.C. DIAGNOSTICA SPECIALISTICA	TORINO	5	21	
S.C. EPIDEMIOLOGIA E ANALISI DEL RISCHIO	TORINO	7	21	
S.C. LIGURIA E PORTUALITA' MARITTIMA	SEDI PROVINCIA LI	10	26	
S.C. NEUROSCIENZE	TORINO	6	11	
S.C. PIEMONTE	SEDI PROVINCIA LI	7	34	

⁴¹ Si precisa che i dati riepilogativi del personale fanno riferimento a tutte le tipologie di contratto (tempo indeterminato e determinato) in servizio alla data richiesta. I dati tengono, inoltre, conto della qualifica ricoperta dal dipendente alla data del 31/12/2023, indipendentemente dalla tipologia di contratto (tempo indeterminato o determinato).

S.C. QUALITA', FORMAZIONE	TORINO	1	6	
S.C. RICERCA, PIANI E COORDINAMENTO DEI CENTRI DI REFERENZA	TORINO	15	13	64
S.C. RISORSE UMANE E FINANZIARIE	TORINO	1	17	
S.C. SICUREZZA E QUALITA' DEGLI ALIMENTI	TORINO	6	23	
S.C. VALLE D'AOSTA	AOSTA	3	7	
S.S. SERVIZI DI STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE	TORINO		8	
S.S. STRATEGIE E PERFORMANCE AZIENDALI	TORINO		2	
S.S. SERVIZI GENERALI	TORINO		12	
S.S. TECNICO	TORINO		5	
TOTALE		76	297	64

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Il lavoro agile di cui alla legge n. 81/2017 è una delle possibili modalità di effettuazione della prestazione lavorativa per processi e attività di lavoro (per i quali sussistano i necessari requisiti organizzativi e tecnologici) ed è finalizzato a conseguire il miglioramento dei servizi pubblici e l'innovazione organizzativa, garantendo, al contempo, l'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro.

Con Delibera del Direttore Generale n. 48 del 26/02/2021 l'Istituto ha adottato il Piano Organizzativo del Lavoro Agile e con successiva Delibera del Direttore Generale n. 17 del 26/01/ 2024 ha approvato le relative modalità di esecuzione, rispettivamente, per il comparto e per la dirigenza.

Tali modalità esecutive stabiliscono che possono essere svolte in modalità agile le attività lavorative che non rientrano in: i) accettazione e smistamento campioni, refertazione rapporti di prova; ii) analisi di laboratorio; iii) necropsia, anatomia patologica, istopatologia; iv) attività di supporto ai laboratori: lavaggio vetreria, gestione rifiuti; v) produzione terreni di coltura e reagenti; vi) portineria e centralino; vii) front office utenza interna ed esterna; viii) protocollazione documenti cartacei; ix) manutenzione hardware postazioni di lavoro e periferiche; x) trasporto campioni e materiali; xi) manutenzione impianti e attrezzature.

Il personale del comparto (con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale, con contratto a tempo indeterminato o determinato) che ne faccia richiesta, può, poi, effettuare la propria attività lavorativa in modalità agile un giorno a settimana ovvero quattro giorni al mese, se svolge attività tecnico-sanitaria, e sei giorni al mese, se svolge attività tecnico-amministrativa. Resta comunque ferma la possibilità di essere autorizzati a svolgere l'attività lavorativa in modalità agile, per un massimo di tre giorni a settimana, per i dipendenti del comparto che presentano una delle seguenti condizioni:

1. presenza in famiglia di minori con età inferiore ai 12 anni nel caso in cui non vi siano altri adulti in condizione di non occupazione;
2. assistenza a persone anziane o a familiari disabili nell'ambito dello stesso nucleo familiare nel caso in cui non vi siano altri adulti in condizione di non occupazione;
3. assistenza a persone anziane o a familiari disabili anche all'esterno del proprio nucleo familiare per i quali siano stati accordati i benefici previsti dalla Legge 104/1992 ex art. 3 comma 3 laddove si prevede che "le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici";
4. condizioni di invalidità accertate nonché problematiche, anche temporanee, di salute e necessità, previa certificazione del medico competente, di flessibilità nella prestazione lavorativa per ragioni di cura e di salute;
5. presenza di competenze professionali e digitali individuali nonché di capacità di autoorganizzazione del lavoro.

Il personale dirigenziale privo di ruoli di responsabilità di Struttura Complessa o di Struttura Semplice può, invece, chiedere di avvalersi del lavoro agile per un giorno alla settimana, ferma restando la possibilità di essere autorizzato a svolgere la propria attività in modalità agile per un massimo di due giorni a settimana in presenza di una delle condizioni precedentemente riportate ai nn. da 1 a 4.

Lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile è disciplinato da un apposito accordo individuale (tacitamente rinnovato alla scadenza per una sola volta e per la medesima durata, salvo recesso motivato di una delle parti), sottoscritto dal lavoratore e dall'Istituto.

Il lavoratore agile deve garantire di essere contattabile dalle ore 9.00 alle ore 12.30 e dalle ore 13.30 alle ore 16.00, ma gode del diritto alla disconnessione sia al di fuori della fascia di contattabilità sia nella fascia di inoperabilità (e, in particolare, dalle ore 20 della sera alle ore 8 del mattino seguente).

La prestazione lavorativa resa con la modalità agile è integralmente considerata come servizio pari a quello ordinariamente reso presso le sedi abituali ed è considerata utile ai fini degli istituti di carriera, del computo dell'anzianità di servizio, nonché dell'applicazione degli istituti relativi al trattamento economico accessorio. Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile, peraltro, non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

La responsabilità dell'organizzazione del lavoro agile è in capo ai Direttori di Struttura Complessa: è loro dovere organizzare il servizio nei modi e con le finalità disposte dalla legge, garantire l'efficienza nell'uso delle risorse assegnate e l'efficacia nell'erogazione dei servizi ai quali è deputata la propria struttura.

3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni

Con Delibera del Direttore Generale n. 217 del 19/12/2023, è stato approvato il Piano dei fabbisogni di personale per il triennio 2024-2026 (di seguito, il “PTFP 2024-2026”), che si riporta qui di seguito:

ANNO 2024

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO

	Ex cat.	Num.	Costo annuo pro capite	Costo annuo Qualifica	Oneri+IRAP	Totale costo + Oneri e IRAP
Personale del comparto						
Area dei Professionisti della salute e dei funzionari						
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	D	4	26.859,80	107.439,20	38.678,11	146.117,31
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	D	1	26.366,60	26.366,60	9.491,98	35.858,58
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	D	1	26.366,60	26.366,60	9.491,98	35.858,58
Area degli Assistenti						
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	C	1	24.270,35	24.270,35	8.737,33	33.007,68
ASSISTENTE INFORMATICO	C	1	24.270,35	24.270,35	8.737,33	33.007,68
Totale		8				283.849,82
Progressioni tra le aree						
Area dei Professionisti della salute e dei funzionari	D	6	2.096,25	12.577,50	4.527,90	17.105,40
Area degli assistenti	C	2	2.256,41	4.512,82	1.624,62	6.137,44
Totale		8				23.242,84
Personale legge 68/1999						
Area degli Operatori						
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	Bs	3	22.013,94	66.041,82	23.775,06	89.816,88
Totale		3				89.816,88
Personale Dirigente						
DIRIGENTE VETERINARIO		6	49.003,24	294.019,44	105.847,00	399.866,44
Totale		6				399.866,44
Totale personale del comparto		8				283.849,82
Totale progressioni tra le Aree		8				23.242,84
Totale personale legge 68/1999		3				89.816,88
Totale Personale Dirigente		6				399.866,44
Totale costo PTFP anno 2024		25				796.775,96

ANNO 2025

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO

	Ex cat.	Num.	Costo annuo pro capite	Costo annuo Qualifica	Oneri+IRAP	Totale costo + Oneri e IRAP
Personale del comparto						
Area dei Professionisti della salute e dei funzionari						
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	D	3	26.859,80	80.579,40	29.008,58	109.587,98
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	D	1	26.366,60	26.366,60	9.491,98	35.858,58
Area degli Assistenti						
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	C	2	24.270,35	48.540,70	17.474,65	66.015,35
		Totale				211.461,91
Personale legge 68/1999						
Area degli Operatori						
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	Bs	1	22.013,94	22.013,94	7.925,02	29.938,96
		Totale				29.938,96
Personale Dirigente						
DIRIGENTE VETERINARIO		2	49.003,24	98.006,48	35.282,33	133.288,81
		Totale				133.288,81
		Totale personale del comparto	6			211.461,91
		Totale personale legge 68/1999	1			29.938,96
		Totale Personale Dirigente	2			133.288,81
		Totale costo PTFP anno 2025	9			374.689,68

ANNO 2026

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO

	Ex cat.	Num.	Costo annuo pro capite	Costo annuo Qualifica	Oneri+IRAP	Totale costo + Oneri e IRAP
Personale del comparto						
Area dei Professionisti della salute e dei funzionari						
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	D	4	26.859,80	107.439,20	38.678,11	146.117,31
Area degli Assistenti						
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	C	2	24.270,35	48.540,70	17.474,65	66.015,35
		Totale				212.132,66
Personale legge 68/1999						
Area degli Operatori						
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	Bs	1	22.013,94	22.013,94	7.925,02	29.938,96
		Totale				29.938,96
Personale Dirigente						
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO		1	45.803,94	45.803,94	16.489,42	62.293,36
		Totale				62.293,36
		Totale personale del comparto	6			212.132,66
		Totale personale legge 68/1999	1			29.938,96
		Totale Personale Dirigente	1			62.293,36
		Totale costo PTFP anno 2026	8			304.364,98

Il PTFP 2024-2026 è stato redatto tenuto conto del tetto di spesa previsto dall'art. 11 del D.L. 30 aprile 2019 n. 35, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, che per l'Istituto è stato

determinato nella misura di euro 20.018.435,00, e prevede esclusivamente la sostituzione del personale cessato a decorrere dal 31/10/2023 e non sostituito (ossia, quattro dirigenti veterinari e tre figure del comparto), nonché la sostituzione del personale di cui, allo stato attuale, si ha certezza che cesserà nel 2024 per collocamento in quiescenza (e cioè, tre dirigenti veterinari e tre figure del comparto).

Il PTFP 2024-2026 contiene, pertanto, l'indicazione:

- del personale a tempo indeterminato del comparto di cui si prevede l'acquisizione;
- del numero dei passaggi fra le aree del personale del comparto consentite ai sensi dell'art. 52 comma 1 bis del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. nel rispetto del 50% delle posizioni disponibili riservate all'esterno;
- del personale appartenente alle categorie disabili/protette di cui si prevede l'acquisizione al fine del raggiungimento della quota di riserva obbligatoria prevista dalla L. 68/1999;
- del personale a tempo indeterminato della dirigenza di cui si prevede l'acquisizione.

Esso non comprende, invece, la programmazione delle assunzioni del personale ricercatore e di supporto alla ricerca ex art. 1 comma 422 e ss. della legge 205/2017, in quanto gli oneri derivanti dalle assunzioni in oggetto sono integralmente ricoperti con risorse aggiuntive destinate a ciascun Istituto dal Ministero della Salute, né la programmazione del reclutamento del personale a tempo determinato finanziato da progetti di ricerca, convenzioni e piani finalizzati sia perché la sua programmazione è difficilmente compatibile con l'*iter* di approvazione del Piano per le tempistiche di approvazione dei diversi progetti che possono valere nel corso di diversi esercizi non puntualmente definibili, sia perché - tanto in fase di assunzione quanto in fase di rendicontazione - è garantita l'integrale copertura dei costi tramite finanziamenti specifici.

Si precisa, infine, che le assunzioni di due dirigenti amministrativi, un dirigente ingegnere e un tecnico sanitario di laboratorio biomedico, già previste nel Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 111 del 01/08/2023, verranno realizzate nel corso del 2024, nel rispetto del tetto di spesa del personale sopra citato.

Il PTFP 2024-2026 dovrà ora passare al vaglio del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto per la definitiva approvazione.

3.4 Formazione

Il miglioramento delle competenze del personale concorre alla generazione di Valore pubblico.

Conoscere il proprio contesto lavorativo, comprendere gli obiettivi e saper mettere in campo le giuste risorse professionali migliora l'efficacia ed efficienza operativa e favorisce il soddisfacimento delle esigenze degli *stakeholders*.

Sulla base di questi presupposti l'offerta annuale di formazione viene definita attraverso la redazione del *Piano di Formazione Annuale* (di seguito, "PFA"), con riferimento ai processi aziendali ed alle linee di attività dell'Istituto.

Definizione delle esigenze formative.

L'individuazione delle priorità di interventi formativi viene delineata a seguito dell'analisi di:

- 1) Indagine dei bisogni formativi rivolta al personale, allo scopo di evidenziare esigenze, emerse in conseguenza di nuove attribuzioni di mansioni, cambiamenti nei sistemi di supporto all'attività, nuove linee di attività, difficoltà incontrate nel corso dell'attività routinaria.
- 2) Valutazione della formazione erogata nel periodo precedente e verifica degli obiettivi raggiunti.
- 3) Azioni di miglioramento messe in campo a seguito delle risultanze dei monitoraggi di processo e rischio dell'IZSPLV che comportano l'acquisizione di competenze.
- 4) Programmazione strategica dell'IZSPLV e nuove competenze richieste.

Predisposizione del Piano di Formazione Annuale

In stretta collaborazione con le Strutture competenti per linee di azione individuate, vengono definiti gli interventi formativi delineando: obiettivi, destinatari, risultati attesi.

Vengono ricompresi dal PFA corsi di formazione di interesse trasversale, rivolti a più Strutture e/o destinatari di diverse strutture, coinvolti a vario titolo in attività comuni.

L'IZSPLV destina parte del budget disponibile alla formazione ad interventi mirati a persone e strutture, individuate dai rispettivi Responsabili di Struttura Complessa.

L'U.O. Formazione cura l'attuazione del PFA in conformità alle procedure del sistema qualità IZSPLV e monitora nel tempo i relativi indicatori di processo e rischio.

Per il triennio 2024 – 2026, coerentemente alle strategie aziendali, si proseguirà l'azione di alfabetizzazione digitale e di sensibilizzazione alla sicurezza informatica, sistematizzando nel

contempo interventi volti all'accrescimento culturale del personale in tema di anticorruzione e trasparenza, nonché di parità di genere, senza tralasciare i concetti chiave dell'agire amministrativo con particolare riferimento al provvedimento amministrativo.

Di seguito si riporta il dettaglio del PFA 2024:

PIANO FORMATIVO AZIENDALE ANNO 2024								
N.	TITOLO	OBIETTIVO	DESTINATARI	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI PER EDIZIONE	EC M	VERIFICA	INDICATORI DI QUALITA'
SICUREZZA								
1	FORMAZIONE DEI LAVORATORI AI SENSI DELL'ART. 37 c. 2 DEL D. Lgs. 81/2008 – Conferenza Stato Regioni e Province Autonome (atto 221 del 21/12/2011) – Classe di rischio: ALTA	Formare il personale di nuovo inserimento sulle disposizioni del D.Lgs. 81/2008.	Tutto il personale di nuovo inserimento	FAD	---	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
2	Formazione RLS	Aggiornamento rischio chimico/normativo	Personale incaricato	1	1x3=3	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
3	Rischi specifici: Utilizzo dei DPI	Formare il personale al corretto utilizzo dei DPI nei luoghi di lavoro	Tutto il personale esposto ai rischi chimico e biologico di nuovo inserimento	12	--	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento

								test di apprendimento
4	Formazione aggiornamento Dirigenti art. 37 c. 7 del D.Lgs. 81/08	Aggiornamento periodico su innovazioni ed evoluzioni in ambito: - normativo; - approfondimenti tecnici sui rischi a cui possono essere esposti i lavoratori; - organizzazione e gestione della sicurezza in azienda; - fonti di rischio e prevenzione	Dirigenti	3	40 x 1	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
5	Formazione aggiornamento - Preposti art. 37 c. 7 del D.Lgs. 81/08	Aggiornamento periodico su innovazioni ed evoluzioni in ambito: - normativo; - approfondimenti tecnici sui rischi a cui possono essere esposti i lavoratori; - organizzazione e gestione della sicurezza in azienda; - fonti di rischio e prevenzione	Preposti	1	40 x 1	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
6	Formazione aggiornamento - Datore di lavoro e Delegati del Datore di Lavoro	Aggiornamento periodico su innovazioni ed evoluzioni in ambito: - normativo; - approfondimenti tecnici sui rischi a cui possono essere esposti i lavoratori; - organizzazione e	Direttori, Responsabili SSSC	1	16 x 1	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento

		gestione della sicurezza in azienda; - fonti di rischio e prevenzione						
7	Corso aggiornamento addetti alla conduzione di carrelli elevatori industriali semoventi	Aggiornamento obbligatorio	Carrellisti IZSPLV	1	1 x 3	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
8	Re training per utilizzo del Defibrillatore semi automatico esterno	Aggiornare il personale IZS abilitato all'utilizzo del defibrillatore semi automatico esterno	Personale incaricato	1	1x15=15	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
G.D.P.R.								
9	Formazione base in materia di Privacy	Aggiornare il personale sulla normativa in materia di privacy e trattamento dei dati	Tutto il personale di nuovo inserimento	FAD	--	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento

10	PRIVACY BY DESIGN	Fornire al personale designato alla definizione degli iter amministrativi e all'acquisizione e gestione dei sistemi informativi strumenti utili per la valutazione dei processi aziendali e acquisizione dei software rispondenti ai requisiti previsti dal GDPR	Designati e personale Sistemi Informativi	1	1x15=15	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
11	GLI ATTI AMMINISTRATIVI IN IZSPLV: Dalla redazione alla gestione sulla piattaforma DocSuite	Fornire al personale addetto alla predisposizione degli atti indicazioni sulla corretta stesura dei medesimi e migliorare la gestione del relativo flusso informatico	Personale incaricato alla stesura degli atti	1	1 x 50	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
MACROPROCESSO: LEADERSHIP								
12	LA COMUNICAZIONE IN IZSPLV: flussi e relazioni	Fornire strumenti al personale per migliorare la comunicazione in azienda.	Tutto il Personale	8	8x60=480	si	-questionario gradimento;	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso
13	FORMAZIONE SUL CAMPO: Strumenti e tempi	Fornire strumenti per la programmazione e gestione dei progetti di formazione sul campo alle figure coinvolte	Posizionati / Resp. SS	1	1 x 40 =40	si	-questionario gradimento; - esercitazione	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti elaborato sufficiente

14	Le leadership etica	Fornire competenze ai dirigenti e al RPCT, di valutazione e gestione di situazioni che chiamano in causa l'applicazione dei principi dell'etica pubblica e delle regole del Codice di comportamento	Dirigenti	1	1 x 60 = 60	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti elaborato sufficiente
15	Aggiornamenti in materia di Anticorruzione e Trasparenza	Fornire al personale dell'IZSPLV una panoramica sugli adempimenti necessari a garantire Anticorruzione e Trasparenza anche alla luce delle novità introdotte in Azienda con l'aggiornamento della mappatura dei processi	Personale amministrativo	2	2 x 50= 100	no	questionario gradimento	70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso
MACROPROCESSO: MIGLIORAMENTO E PIANIFICAZIONE								
16	LA GESTIONE DEL RISCHIO	Fornire adeguata formazione al personale coinvolto nella valutazione, analisi e gestione del rischio circa strumenti e metodi a disposizione e normativa di riferimento	Responsabili SS, Responsabili SC, Posizionati	1	2x60=120	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
17	LA NORMA UNI CEI EN ISO IEC 17025	Formare il personale di recente inserimento in IZSPLV circa i contenuti della norma di riferimento per la gestione dei laboratori di prova	Personale di recente inserimento	1	50	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento

								test di apprendimento
18	LA GESTIONE PER PROCESSI: INTERAZIONE E MISURAZIONE	Formare il personale dei Servizi Amministrativi sugli strumenti forniti dal Sistema Qualità IZSPLV per una corretta gestione aziendale per processi	Personale amministrativo	1	2x30=60	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
19	Accreditamento 17025 IZSPLV: Stato dell'arte	Illustrare risultanze Accredia e le azioni di miglioramento 2024	Referenti qualità	2	2x40=80	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
20	La validazione dei metodi di prova in IZSPLV	Fornire ai partecipanti conoscenze finalizzate alla validazione e conferma dei metodi	Verificatori Tecnici	2	2x40=80	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
MACROPROCESSO: GESTIONE DEL CLIENTE								

21	Dall'accettazione del campione, alle rendicontazioni, L'importanza della corretta gestione dei dati	Fornire al personale incaricato, consapevolezza e strumenti per gestire il dato non esclusivamente per l'emissione di prova, ma per la corretta raccolta utile alle rendicontazioni IZSPLV	Personale IZSPLV che si occupa di accettazione dei campioni ed inserimento risultati di prova	4	4 x 10=40	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
MACROPROCESSO: DOTAZIONI								
22	CORSO METROLOGIA DI BASE	Fornire conoscenze di metrologia di base: linguaggio metrologico, Riferibilità metrologica, Incertezza di misura	Tutto il personale tecnico sanitario	4	4x60=240	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
MACROPROCESSO: GESTIONE PROCESSO ANALITICO								
23	LE NUOVE REGOLE PER LA SANITA' ANIMALE. IL REGOLAMENTO CE 2016/429 e gli aggiornamenti normativi	Fornire al personale un aggiornamento sulle procedure adottate da IZSPLV in caso di Emergenze Sanitarie	PERSONALE DIAGNOSTIC A SEDE E SEZIONI	1	1x60=60	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
24	PRISA 2024 AGGIORNAMENTI	Fornire adeguato aggiornamento al personale di laboratorio circa le variazioni di attività introdotte dal piano 2022 e relativa organizzazione del lavoro	Personale Tecnico Sanitario	2	2x100=200	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento

25	GRUPPI DI MIGLIORAMENTO PER LA QUALITA'	Attività mirata al coinvolgimento del personale sui processi di qualità associati al mantenimento dell'accreditamento	Tutto il personale	Formazione sul campo,	Attivazione per singole strutture richiedenti	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
MACROPROCESSO: GESTIONE RISORSE UMANE								
26	LE REGOLE DEL GIOCO DI SQUADRA IN IZSPLV: Etica, competenza e sistema	Rendere maggiormente consapevole il personale di nuovo inserimento in IZSPLV circa il proprio ruolo all'interno dell'organizzazione attraverso la conoscenza di obiettivi, strumenti e regole messi a loro disposizione	Personale neoassunto	4	15 x 4=60	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
MACROPROCESSO: SISTEMA GESTIONE INFORMAZIONI								
27	COLLABORAZIONE AZIENDALE E PRODUTTIVITA' PERSONALE. DAL FILESERVER AZIENDALE A SHARE-POINT E DAI PC LOCALI A ONEDRIVE	Obiettivo del corso è fornire gli strumenti per migrare i file dal fileserver aziendale (cartelle di struttura) a share-point, comprendendo le potenzialità del nuovo strumento.	Tutto il personale	10	10x40=400	NO	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
28	SYLLABUS	Proseguimento progetto di acquisizione conoscenze di base previste dal sistema delle Competenze digitali per la PA, per la partecipazione attiva alla	Tutto il personale	FAD	FAD	NO	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento

		trasformazione digitale della pubblica amministrazione						
29	GESTIONE DOCUMENTI INFORMATICI INTERNI ED ESTERNI	Fornire ai partecipanti, a partire dalle conoscenze acquisite in Syllabus in ambito gestionale, documentale, competenze per l'applicazione pratica nel contesto aziendale sulla gestione dei documenti, modulistica digitale, gestione dati	Tutto il personale	3	3 x 40 = 120	NO	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
30	CYBERSECURITY	Obiettivo del corso è l'approfondimento dei contenuti in materia di Sicurezza Informatica e contestualizzazioni e nella realtà aziendale	Titolari posizione organizzativa e Responsabili SS	10	10 x 40=400	si	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso - 90% dei partecipanti superamento test di apprendimento
31	RIFORMA - MENTIS: costruiamo una cultura del rispetto	Sensibilizzazione di lavoratrici e lavoratori sull'importanza di un luogo di lavoro sano, fondato sulla cultura del rispetto e orientato alla parità di genere e alle pari opportunità	Tutto il personale	544	FAD	no	-questionario gradimento; - test di apprendimento	- 70% giudizio "soddisfacente" nella valutazione complessiva del corso

Sezione 4: Monitoraggio

Nella presente sezione si riporta il Report del PIAO, che evidenzia a consuntivo con riferimento all'anno precedente i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati ed alle risorse allocate con rilevazione degli scostamenti.

4.1 Obiettivi di Valore Pubblico

4.1.1 Obiettivi strategici e specifici

Per quanto riguarda il monitoraggio degli obiettivi strategici e specifici merita evidenziare quanto segue:

- con riferimento all'*Area Strategica 1 - Attività istituzionali* e al relativo obiettivo strategico *“Potenziare e migliorare l’offerta e i servizi erogati per garantire che l’attività istituzionale sia svolta in modo efficace e appropriato”*, i relativi obiettivi specifici sono declinati su base triennale, ne consegue che la valutazione del loro perseguimento potrà essere compiutamente effettuata solamente alla fine del triennio di riferimento. Si segnala, in ogni caso, che l’Istituto ha provveduto ad adottare gli accorgimenti necessari a intraprendere il percorso di miglioramento della sorveglianza e dei controlli per la sanità animale e la sicurezza alimentare, nonché a incrementare la quantità e qualità dei servizi offerti;
- con riferimento all'*Area Strategica 2 – Ricerca e Innovazione* e al relativo obiettivo strategico *“Implementare le attività di ricerca nazionale e internazionale e le collaborazioni interprofessionali e multidisciplinari tra settori diversi, secondo l’approccio One Health, integrato e unificante, per meglio tutelare la salute umana, animale e gli ecosistemi”* e ai conseguenti obiettivi specifici: *“Migliorare e valorizzare la qualità della ricerca e rafforzare l’internazionalizzazione”* e *“Rafforzare la progettualità e la competitività”*, l’Istituto – come detto al [§ 1.4](#) che precede – nel corso dell’anno 2023 ha intrapreso numerose nuove collaborazioni con *partner* internazionali (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: la FAO, l’EFSA, la WOA, svariate Università e organizzazioni extranazionali). Inoltre, sempre nell’anno 2023, **il Ministero della Salute ha incrementato i finanziamenti in favore dell’IZSPLV per la ricerca corrente, mettendo a disposizione dell’ente l’importo di euro 1.322.600,15 su un importo complessivo destinato a tutti gli IZZSS di euro 9.507.717,44.** Rispetto agli stanziamenti del 2022 (pari a euro 1.291.868,64 su un totale complessivo di 9.941.486,35 euro) nell’anno 2023 si è, dunque, registrato un incremento che testimonia il **miglioramento del nostro Istituto rispetto a molteplici parametri di ranking utilizzati dal Ministero della Salute per la corretta ripartizione dei fondi di Ricerca Corrente;**
- con riferimento all'*Area Strategica 3 – Formazione e Comunicazione* e all’obiettivo strategico *“Implementare la formazione continua e la comunicazione efficace all’interno e all’esterno*

dell'Istituto", i target previsti per il 2023 sono stati rispettati, se non superati, come risulta dalla tabella che segue:

Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target 2023-2025	Dato 2023
Promuovere la formazione continua	Organizzare corsi di formazione sempre più aderenti alle esigenze di formazione del personale in relazione all'attività svolta	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2023-2025	Partecipanti che hanno riscontrato utilità dall'evento/Totale dei partecipanti	80%	+5% in 3 anni	87%
	Incentivare la partecipazione del personale a iniziative formative teoriche e pratiche, anche presso altri Enti	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2023-2025	Numero di dipendenti iscritti a corsi di formazione esterni/Numero totale dipendenti	10%	+ 5% in 3 anni	34%
Incrementare la visibilità dell'istituto come ente di formazione nel panorama nazionale e internazionale	Potenziare l'offerta formativa	S.C. Qualità e formazione	Personale interno, cittadini, operatori del settore, comunità scientifica, enti pubblici e privati	2023-2025	N. di nuovi corsi di formazione di interesse nazionale e internazionale /totale dei corsi di formazione	20%	+ 5% in 3 anni	57%

Si segnala, peraltro, per completezza, che non è stato possibile attuare alcune delle attività previste nel PFA 2023, in ragione della necessità - palesatasi in corso d'anno - di erogare corsi di formazione emergenziali non programmati o di ricalendarizzare nel PFA 2024 alcune iniziative programmate per l'anno precedente per esigenze organizzative e/o operative sopravvenute non preventivabili all'atto della predisposizione del PFA 2023;

- con riguardo, poi, all'Area Strategica 4 – Organizzazione e Governance e al connesso obiettivo strategico: “Razionalizzare le strutture organizzative e ottimizzare le risorse economico-finanziarie”, l'Istituto ha intrapreso le attività necessarie a realizzare l'obiettivo. Per quanto riguarda, in particolare, l'obiettivo specifico: “Valorizzare l'organizzazione e il capitale umano”, come detto in precedenza al [§ 3.1](#), nel corso dell'anno 2023 sono proseguite le attività di

modifica del Regolamento interno dei servizi e relativa dotazione organica, che hanno portato alla predisposizione da parte della Direzione Generale di un nuovo Regolamento (già condiviso anche con le Organizzazioni Sindacali Aziendali e approvato con Delibera del Direttore Generale n. 18 del 29/01/2024) che sarà sottoposto all'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione entro la fine del mese di gennaio 2024 e successivamente alle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta;

- relativamente all'*Area Strategica 5 - Trasparenza e legalità* e all'obiettivo strategico: *"Potenziare il sistema di prevenzione della corruzione; consolidare e semplificare la trasparenza"*, l'Istituto ha intrapreso le attività necessarie a promuovere e diffondere la cultura della trasparenza e della legalità, mediante l'incremento delle attività formative in tema di trasparenza, ma soprattutto attraverso l'implementazione e l'aggiornamento della sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale, raggiungendo il target del 30% fissato per il 2023. L'Istituto ha, inoltre, provveduto a implementare il sistema di segnalazione di casi di corruzione o di situazioni a rischio corruttivo al proprio interno, così portando a compimento la principale delle azioni connesse al perseguimento dell'obiettivo specifico: *"Attuare un sistema efficace di prevenzione della corruzione e di segnalazione di casi corruttivi"* e raggiungendo appieno il target fissato per il 2023;
- con riferimento all'*Area Strategica 6 – Sistema Gestionale e Qualità* e al relativo obiettivo strategico: *"Migliorare l'efficienza dei sistemi gestionali e la sostenibilità dei processi in un'ottica multidimensionale e di qualità"*, taluni degli obiettivi specifici previsti dal PIAO 2023-2025 sono stati raggiunti, mentre per altri si è evidenziata la necessità di rimodulare il target, prevedendo il mantenimento nel triennio della base di partenza, come da tabella che segue:

Obiettivi specifici	Azioni	Attori coinvolti	STK	Tempi	Indicatore	Baseline	Target 2023-2025	Dato 2023
Razionalizzare e semplificare le procedure	Mappatura e standardizzazione dei processi aziendali	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Processi classificati/ Totale processi aziendali	85%	+ 5% per anno	95%
	Monitoraggio dei processi e valutazione dei rischi associati	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Processi valutati/ Totale processi aziendali	60%	+10% per anno	70%
Razionalizzazione gestione ambientale: riutilizzo e riciclo dei rifiuti	Definizione del processo di riciclo e classificazione della sua produzione in Sistema Qualità	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Rifiuto riciclato/ Totale rifiuti prodotti	70%	+ 5% per anno	70%

	Individuazione del rifiuto riciclabile e definizione processi per il riutilizzo	Tutte le strutture dell'ente	Personale interno, cittadini e utenti, operatori del settore, enti partner, enti accreditatori	2023-2025	Rifiuto riutilizzato / Totale rifiuti prodotti	10%	+ 5% per anno	10%
--	---	------------------------------	--	-----------	--	-----	---------------	-----

4.1.2 Obiettivi trasversali

Con riguardo agli obiettivi trasversali, poichè il perseguimento e la realizzazione degli *“Obiettivi e performance per favorire le pari opportunità e l’equilibrio di genere”* sono stati, per lo più, programmati nel biennio 2024-2025, allo stato attuale non è possibile eseguire il loro monitoraggio. Ne consegue, quindi, che – nel presente paragrafo - si focalizzerà l’attenzione sugli *“Obiettivi e performance di digitalizzazione e finalizzati alla piena accessibilità dell’amministrazione”*.

Il principale obiettivo di digitalizzazione, peraltro, è stato quello relativo alla totale digitalizzazione del flusso degli atti amministrativi. A partire dall’anno 2022, infatti, attraverso l’utilizzo dell’applicativo DocSuite (acquisito in riuso dalla AUSL di Reggio Emilia), il flusso degli atti amministrativi (delibere e determine) adottati in Istituto è stato completamente digitalizzato, con il conseguente completo abbandono del cartaceo.

4.2 Obblighi in tema di prevenzione della corruzione e di trasparenza

In ordine al monitoraggio degli obblighi in tema di prevenzione della corruzione e di trasparenza si rinvia a quanto scritto ai §§ [“Monitoraggio sull’attuazione e sull’idoneità delle misure”](#) e [“Il monitoraggio e il riesame”](#) della Sezione [2.3 - Rischi corruttivi e trasparenza](#).

4.3 Programmazione del fabbisogno di personale e della relativa spesa e attuazione del Piano Organizzativo Lavoro Agile

Con riguardo alla programmazione del fabbisogno di personale e della relativa spesa e all’attuazione del Piano Organizzativo Lavoro Agile, si rimanda a quanto scritto più sopra, ai §§ [3.2 Organizzazione del Lavoro Agile](#) e [3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni](#).

Si precisa, infine, che - qualora occorra effettuare, nel corso dell’anno 2024, modifiche di rilievo al contenuto del PIAO 2024-2026, la cui approvazione non può essere procrastinata all’adozione del PIAO per il triennio 2025-2027 -, dette modifiche verranno adottate con apposita delibera del Direttore Generale.

ALLEGATI:

- 1) Schede rischi corruttivi;
- 2) Monitoraggio rischi corruttivi;
- 3) Tabella obblighi pubblicazione.

ISTITUTO ZOOPIRILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO				
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'				
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA:	01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
D	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	SELEZIONE DEL PERSONALE	CONCORSI	creazione di un falso fabbisogno per soddisfare un soggetto	2	5	4	40	assunzione di personale non rispondente alle reali necessità	analisi dei fabbisogni	CDL e Direttore Generale	Dirigente S.C. Risorse Umane e Finanziarie e Direttore Generale	redazione analitica del PTFP/normalizzazione dei responsabili di struttura comprese per la redazione	1	5	3	15	/	/	/	numero di accessi agli atti finalizzati ad aprire un contenzioso/ numero dei concorsi	/	/	/
				creazione di un bando ad personam	2	3	4	24	poche domande, poca concorrenza	partiale rispetto della normativa sui requisiti di accesso, di ampia diffusione del bando	Responsabile del procedimento/Dirigente e Direttore Generale	S.S. Risorse Umane e Ec. Fin.	controllo puntuale dei bandi e buona messa di diffusione del bando per tutte le procedure	1	3	3	9	/	/	/		/		
				Nomina di componenti di commissione non indipendenti	3	2	4	24	avere una commissione non imparziale	verifica incompatibilità con i candidati	Responsabile del procedimento/segretario	S.S. Risorse Umane segretario	dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità e di costante parità	3	2	2	12	/	/	/		/		
				Commissione non imparziale	4	5	4	80	alterazione dei risultati di valutazione dei titoli o dei risultati delle prove	formazione specifica del segretario consente una maggior presenza del rispetto delle regole e la segnalazione di comportamenti anomali della commissione	Responsabile del procedimento e segretario	S.S. Risorse Umane segretario	elenco di personale formato a fare il segretario redazione di istruzioni da seguire per il segretario e per la commissione/buona prassi di proposte e forme alle commissioni (criteri di valutazione già adottati per procedure simili)	3	5	2	30	/	/	/		protocollo	1 volta l'anno	0,50%

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA,148 -TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
D	GESTIONE RISORSE UMANE	SELEZIONE DEL PERSONALE	ASSUNZIONE DEL PERSONALE	Falso dichiarazioni da parte degli assunti - presentazione di falsi titoli di studio - carichi giudiziari penali	2	5	5	50	Assunzione di personale che non possiede i requisiti richiesti dal bando	Controllo a campione della documentazione presentata all'atto dell'assunzione	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	S.S. RISORSE UMANE	Controlli periodici al Casellario giudiziario del personale assunto a tempo indeterminato	2	5	3	30	Sistematizzazione dei controlli e identificazione dei controlli relativi ai titoli di studio e al Casellario Giudiziale	ARMANDO PROCURATURA AUTONOMA DI CASALE MONF. CONTROLLO DEL CASELLARIO GIUDIZIALE	31/12/2023	Certificato Casellario giudiziario N. assunti a tempo indeterminato	CASELLARIO GIUDIZIALE	annuale	controlli su almeno il 50% del personale assunto nell'anno a tempo indeterminato
																		Sistematizzazione di -SISTEMATICO CONTROLLO DEI TITOLI DI STUDIO	ARMANDO PROCURATURA AUTONOMA DI CASALE MONF. CONTROLLO DEL CASELLARIO GIUDIZIALE	31/12/2023	Certificato di laurea n. assunti a tempo indeterminato	UNIVERSITA'	annuale	

ISTITUTO ZOOPIROLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
AREE ULTERIORI	SISTEMA GESTIONE INFORMAZIONI	GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	GESTIONE PROFILI UTENTI	Richiesta profilo non adeguato al profilo professionale	2	3	3	18	disturbo organizzativo nell'attività quotidiana	verifica richiesta di autorizzazione, segnalazione profilo inadeguato	Responsabile SC/ISS Referenti applicativi	Responsabile SC/SSA/ID Responsabile Sistema Informativo - Referenti applicativi	20CE002	1	3	3	9	/	FASE1	ENTRO IL	(Rapporto fra n° di abilitazioni implementate su n° di abilitazioni non predefinite) %	sistema i-booking	Semestrale	>90%
				Cessione delle proprie credenziali	2	4	4	32	comportamento illegale rispetto alla privacy e all'organizzazione aziendale; disturbo organizzativo grave	applicazione sanzioni previste a società e usufruente	Dirigente Amministrativo - RTD (Responsabile Trasmissione Digitale)	Personale abilitato	Piano anticorruzione (2) PLVA - GDPR	1	4	2	8	/	FASE2	ENTRO IL	(Rapporto fra n° di accessi nel rispetto della privacy e n° di accessi con credenziali non predefinite) %	segnalazioni pervenute/relazioni su sistemi	Semestrale	>98% %

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
AREE ULTERIORI	SISTEMA GESTIONE INFORMAZIONI	GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	CONFIGURAZIONI E PERIMETRO E SICUREZZA DEL SISTEMA INFORMATICO (ISO 27001 E ISO 27005)	gestione e utilizzo non corretto credenziali	2	4	3	24	possibile abuso delle risorse e perdita tracciabilità	applicazione sanzioni previste a società e strutture	RTD (Responsabile Transizione Digitale) - Responsabile Sistemi Informativi	Operatori Ced	Piano antiriciclaggio (23 PLVA - GDPR)	1	4	2	8	/	FASET	ENTRO IL	(Rapporto fra n° di accessi negativi e n° di accessi inappropriati)	Segnalazioni pervenute/Seviziatori su sistemi	Annuale	>95%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	LABORATORIO: DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
AREE ULTERIORI	SISTEMA GESTIONE INFORMAZIONI	GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	ASSISTENZA E MANUTENZIONE HARDWARE E SOFTWARE	richieste assistenza / manutenzione propria apparati HW	3	3	2	18	Danni economici per riduzione durata prevista del bene	Verifica attenta della richiesta e verifica responsabilità dell'utente richiedente	Responsabile SC SS + Responsabile Sistema Informativa	Responsabili SC SS + Operatori Cds	Capibolletticontrasti di servizio ZOCE002	2	3	2	12	/	FASET	ENTRO IL	(Rapporto fra n° di richieste sbagliate e n° di richieste appropriate)	Sistema Ticketing	Annuale	>90%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
AREE ULTERIORI	SISTEMA GESTIONE INFORMAZIONI	GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	richieste non procedute/non adozionate di progetti di sviluppo interni	3	4	2	24	progetti che vanno avanti senza autorizzazioni e verifiche della Direzione Inter autorizzativo rigido	RTD (Responsabile Transizione Digitale) + Responsabile Sistemi Informativi + Responsabili 02/05	Responsabile Sistemi Informativi + Operatori CdI		202103 Regione_Sistema_Info mativo	1	4	1	4	/	FASET	ENTRO IL	(Rapporto fra n° di progetti autorizzati e numero progetti non formalizzati%)	comunicazioni pervenute via protocollo o via email	Annuale	>90%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
AREE ULTERIORI	SISTEMA GESTIONE INFORMAZIONI	GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	GESTIONE DATA BASE	Abitazioni di accesso a modifica a DB	2	4	2	16	Danni su Db aziendali	Verificare accessi in modifica su DB e bloccare account	Amministratore di sistema + Operatori Ccd	Amministratore di sistema + Operatori Ccd	30CE002	1	4	1	4	/	FASE1	ENTRO IL	(Rapporto fra n° di accessi diretti a DB da utenti non adeguato e n° di accessi diretti regolari a DB)	Sistema Ticketing	Semestrale	<1%
																		FASE2	ENTRO IL					

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BIELLOGINA 148 - TORINO				
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITÀ				
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.00	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ035	PAGINA 1 DI 2		DATA: 28/12/2021

OBIETTIVO VALUTAZIONE:

ANALISI DEI RISCHI

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEI RISCHI	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MSURE)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE MSURA	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
L	INNOVAZIONE E RICERCA E SVILUPPO	INNOVAZIONE E RICERCA	GESTIONE PROGETTI DI RICERCA	Selezione interna dei progetti senza criteri espliciti	5	5	2	50	Approvazione di progetti meno meritevoli	Valutazione da parte di un comitato/esperto esterno in aderenza alla strategia della ricerca	DG, DS	SC Ricerca	Scelta dei referree valutatori, ignoti ai presentatori di progetti	2	5	1	10	-	-	-	segnalazione / contestazione	email o lettera (protocollo)	ogni evento	0,50%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																									
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)									
L	SISTEMA GESTIONE INFORMAZIONI	GESTIONE DELLE REGISTRAZIONI	GESTIONE DELLE REGISTRAZIONI	Eliminazione di una registrazione dall'archivio prima della scadenza dei termini	2	5	4	40	Annullamento di processi giudiziari	Archiviazione dati in cloud; scansione informatica dei documenti cartacei	Responsabile del CED; Responsabile di Struttura	Responsabile del CED; Responsabile di Struttura	Applicativo SIGLA		1	5	1	5	Capitolato con le aziende fornitrici che garantiscono la sicurezza informatica	FASE1	ENTRO IL	N° di violazioni informatiche/anno	Messaggi di ricatto	annuale	0,00%
																			FASE2	ENTRO IL					

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA			
VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MDO. N.	4042112	PAGINA 1 DI 2	LABORATORIO
POS. N.	2040235	EDIZ. REV.	01.00
			DATA: 28/12/2021

OBIETTIVO VALUTAZIONE:

ANALISI DEI RISCHI

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEI RISCHI	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RELEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PRI)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RELEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PRI)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE MISURA	INDICATORE RISCHIO	SOURCE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
AREE ULTERIORI	ECONOMICO FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	Rendicontazione economica Piani Finalizzati, Progetti e Ricerche	Rendicontazione inviata in ritardo	3	5	2	30	marcata erogazione del contributo	Identificazione e responsabilità Scientifici sulla corretta gestione della spesa, dell'avanzamento progetti e della costante valutazione le procedure di acquisizione, creazione di un rendiconto automatico concordato da tutta la struttura. STRUTTURA STRUTTURE	Responsabili scientifici, U.O. gestione ex-ante finalizzati progetti e ricerca - tutta la struttura coinvolta	Responsabili scio-effici, U.O. gestione ex-ante finalizzati, attività della struttura coinvolta	Predeposizione di un sistema di monitoraggio più efficace con Clienti ex Outlook	2	5	1	10		FASE1 FASE2	ENTRO IL	percentuale di rendicontazione inviata in ritardo < 15gg dalla scadenza	Clienti, National, Utenomex, Pasteur, Teconstra online, Agenzia della Emme per dati informativi utilizzati per alcuni tipi di rendicontazione	Annuale	< 40%
AREE ULTERIORI	ECONOMICO FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	Rendicontazione economica Piani Finalizzati, Progetti e Ricerche	Marcato invio della rendicontazione	1	5	4	20	marcata erogazione del contributo	Identificazione e responsabilità Scientifici sulla corretta gestione della spesa, dell'avanzamento progetti e della costante valutazione le procedure di acquisizione, creazione di un rendiconto automatico concordato da tutta la struttura. STRUTTURA STRUTTURE	Responsabili scientifici, U.O. gestione ex-ante finalizzati, attività della struttura coinvolta	Responsabili scio-effici, U.O. gestione ex-ante finalizzati, Clienti ex Outlook	Predeposizione di un sistema di monitoraggio più efficace con Clienti ex Outlook	1	5	1	5		FASE1 FASE2	ENTRO IL	percentuale di rendicontazione non inviata all'anno	Clienti, National, Utenomex, Pasteur, Teconstra online, Agenzia della Emme per dati informativi utilizzati per alcuni tipi di rendicontazione	Annuale	< 1%
AREE ULTERIORI	ECONOMICO FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	Rendicontazione economica Piani Finalizzati, Progetti e Ricerche	Rendicontazione con dati inusati o mancanti	5	4	2	40	possibile discaricazione di parte del contributo	Implementazione del personale con creazione di moduli progetto più completi, miglioramento del processo di acquisizione e miglioramento delle fase di verifica dei dati inviati: responsabili progetti	Software tecnici di riferimento - U.O. gestione ex-ante finalizzati, attività della struttura coinvolta	Dalle progettazioni software - Responsabili scio-effici, U.O. gestione ex-ante finalizzati, attività della struttura coinvolta	Proposta di delegazione ad Clienti ex valutazione per acquisizione di nuovi applicativi	3	4	1	12		FASE1 FASE2	ENTRO IL	percentuale di rendicontazione con dati inusati/invalide all'anno	Clienti, National, Utenomex, Pasteur, Teconstra online, Agenzia della Emme per dati informativi utilizzati per alcuni tipi di rendicontazione	Annuale	< 10%

ISTITUTO ZOOPIROFILATICO SPERIMENTALE DEL PREMONTE, LIGURIA E VALLE D'AGUSTA VIA ECOLOGIA 14E - TORINO				
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA				
MOD. N.	4564112	EDIZ. REV.	01.01	LABORATORIO:
PCS N°	2562035	PAGINA 2 DI 2		DATA: 01/12/2022

OBETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PRI)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PRI)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
B	GESTIONE RISORSE UMANE	GESTIONE PERSONALE	GESTIONE MISSIONI	Richiesta trasferimento da parte del dipendente di interesse di spesa non autorizzata	3	5	3	45	Liquidazione rimborso spese non autorizzate	Verifica puntuale giustificativa e applicazione regolamento	Responsabile del Piccoordinato	S.S. Risorse Umane	Regolamento Missioni e PROC 2264/2024 in base di reversiva	1	5	3	15				numero di controlli effettuati sul numero di risorse da liquidare	InsiWeb	annuale	100,00%

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																									
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONI E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)								
B	GESTIONE RISORSE UMANE	GESTIONE PERSONALE	GESTIONE CARTELLINO	omissione fraudolenta della bollatura e successiva richiesta di sanatoria - Falsa bollatura da parte di terzi commercialisti - Falsa distrazione orario di missione	3	4	4	48	Alterazione dell'effettivo orario di servizio con riconoscimento di ore non lavorate sia per il calcolo degli straordinari che eventualmente per il conteggio dei buoni pasto	Introduzione di misure di controllo più efficaci	Responsabile del Procedimento	S.S. Risorse Umane	Posizionamento della bollatrice all'esterno della sede con collegamento automatico all'apertura delle porte.	2	4	2	16	FASE1	ENTRO IL		ENTRO IL	NUMERO DI ANOMALIE/MESE	IRISWIN	ANNUALE	RIDUZIONE DEL NUMERO DI ANOMALIE ALLA CHIUSURA DEL MESE < 10% DEL NUMERO DEI DIPENDENTI

ISTITUTO ZOOPIROLATICO SPERIMENTALE DEL FREMONTE, LIGURIA E VALLE D'AVISTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO				
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'				
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2		DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
Provvedimenti attuativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto	GESTIONE ECONOMICA	GESTIONE ECONOMICA	FATTURAZIONE PASSIVA	Pagamento fattura di importo superiore ai 5.000 euro di fornitore inadempiente verso gli obblighi fiscali	1	5	2	10	Intemperanza obbligo di verifica inadempimenti. Ex Art. 48-bis DPR 602/73	Controllo pre pagamento	SS Economico	Addebito al pagamento U.O. Programmazione Finanziaria, Bilancio, Ciclo Attivo e Passivo, Cassa Economale	Verifica sul Sito dell'agenzia delle Entrate - Riscossione	1	5	2	10	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL	Percentuale ordinativi di pagamento con fornitore inadempiente emessi sul totale	Olaem - cartella condviva	Annuale	<5%
Provvedimenti attuativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto	GESTIONE ECONOMICA	GESTIONE ECONOMICA	FATTURAZIONE PASSIVA	Pagamento fattura con termini di pagamento scaduti	3	3	1	9	Sollecito e richiesta certificazione creditto da parte del fornitore sul portale FCS del Ministero delle Finanze	Controllo liquidazione nei termini	SS Economico	Addebito al pagamento U.O. Programmazione Finanziaria, Bilancio, Ciclo Attivo e Passivo, Cassa Economale	Sollecito periodico alle strutture preposte alla liquidazione	2	3	1	6	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL	Percentuale di fatture pagate in ritardo sul totale	Olaem	Annuale	<20%
Provvedimenti attuativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto	GESTIONE ECONOMICA	GESTIONE ECONOMICA	FATTURAZIONE PASSIVA	Pagamento fattura con Data irregolare	1	5	2	10	Pagamento fatture con posizione contributiva irregolare ex art. 6 del D.P.R. n. 207/2010.	Controllo pre pagamento	SS Economico	Addebito al pagamento U.O. Programmazione Finanziaria, Bilancio, Ciclo Attivo e Passivo, Cassa Economale	/	1	5	2	10	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL	Percentuale ordinativi di pagamento sul totale	Olaem - cartella condviva	Annuale	<5%

ISTITUTO ZOOPIROFILATICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLDIGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MDO_N	4540112	EDIZ. REV.	01.00
LABORATORIO			
PGS N°	20AG035	PAGINA 1 DI 2	DATA: 28/12/2021

OBIETTIVO VALUTAZIONE:

ANALISI DEI RISCHI

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEI RISCHI	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PRI)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PRI)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE MISURA	INDICATORE RISCHIO	SOURCE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
Ris. D Acquisizione e Gestione del Personale	ECONOMICO FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	GESTIONE FLUSSI STIPENDI	Ritardatezza Dati	2	4	4	32	guadri: possibile denuncia ex dam normale	Sensibilizzare il personale addetto Ricorsi personale per la gestione dei Stipendi	Singolo Utente	U.O. Competita Centrale Problematiche Fiscali Informatica	Controllo più elevato sugli accessi personali su SaaS informativo OLJAMM	1	4	3	12	Formazione personale neo assunto	Fase unica	Entro il periodo di affiancamento per formazione neo assunto	Percentuale di foglie del registrato	Comunicazioni Mail/Plac di segnalazioni/ reclami	Annuale	<5%
Ris. D Acquisizione e Gestione del Personale	ECONOMICO FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	GESTIONE FLUSSI STIPENDI	Errore Umano	3	4	4	48	errori di calcolo per ripetizioni voci abipendia	specifiche incrociate con tabele diverse omighe	Singolo Utente	U.O. Competita Centrale Problematiche Fiscali Informatica	Identificazioni delle spunte controllati nel SaaS informativo OLJAMM	1	4	3	12	Formazione personale neo assunto	Fase unica	Entro il periodo di affiancamento per formazione neo assunto	Percentuale voci dipendenti errate rispetto al totale dipendenti	Comunicazioni Mail/Plac di segnalazioni da Ag. Esitate	Annuale	<5%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGNA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto	ECONOMICCO E FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	CASSA ECONOMALE	Pagamento fattura regionale di 5.000 euro di fornitore inadempiente verso gli obblighi fiscali	2	5	2	20	Inadempimento obbligo di verifica inadempimenti. Ex art. 48-bis DPR 602/73	Controllo pre pagamento	S.S. Economico e Finanziario	Addebito al pagamento U.O. Programmazione Finanziaria, Bilancio, Ciclo Attivo e Passivo, Cassa Economale	Verifica con Sito dell'Agenzia delle Entrate - Riscossione	1	5	2	10	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL	Percentuale ordinativi di pagamento difformi/ totale	Notifica dell'Agenzia delle Entrate (mail, telefonico, protocollo) Chiaram - Caratella contrivisa	semestrale	<5%
Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto	ECONOMICCO E FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	CASSA ECONOMALE	Pagamento fattura per Durc irregolare	2	5	2	20	Pagamento fornitore con posizione contributiva irregolare. Ex art. 6 del D.P.R. n. 207/2010.	Controllo pre pagamento	S.S. Economico e Finanziario	Addebito al pagamento U.O. Programmazione Finanziaria, Bilancio, Ciclo Attivo e Passivo, Cassa Economale	Blocco su Chiaram in caso di posizione irregolare	1	5	2	10	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL	Percentuale ordinativi di pagamento di fornitore con DURC irregolare sul totale	Sito INPS - MAIL - Chiaram - Caratella contrivisa	semestrale	<5%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA			
VIA BUCCONIA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO										
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTI DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
C	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE LOGISTICA	SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI RISCHI	Rischio corruttivo legato all'aggiudicazione dell'appalto (favore uno dei concorrenti)	3	5	3	45	sanzioni; danno di immagine	Rotazione, confronto concorrenziale, pubblicazione delibere oltre obbligo normativo (affidamenti < € 5.000)	Responsabile del servizio; tutto il personale della Struttura	Tutto il personale della Struttura	Rotazione, confronto concorrenziale, pubblicazione delibere oltre obbligo normativo,	2	5	2	20	/	FASE1 - Prima verifica e redazione di una banca dati sugli affidamenti nel biennio precedente	ENTRO il 30 marzo 2023	Procedimenti giuridico-disciplinari	Docsume	Anno	<= 0,5
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO				
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'				
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA:	01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE LOGISTICA	Aggiudicazione e gestione contratti di manutenzione impianti	Selezione di impresa specifica in seguito ad accorsi per interesse personale (corruzione).	4	5	3	60	Sanzioni, danno di immagine	Rotazione, confronto concorrenziale, pubblicazione debbete oltre obbligo normativo (art.6.5.000)	Responsabile del servizio, tutto il personale della Struttura	Tutto il personale della Struttura	Rotazione, confronto concorrenziale, pubblicazione debbete oltre obbligo normativo.	2	5	2	20	/	FASE1: Prima verifica e redazione di una banca dati tagli affidamenti nel biennio precedente	ENTRO IL 30 marzo 2023	Numero di affidamenti/bienno precedente	Olammi,Docuata	Bienno	3biennio
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO				
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'				
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA:	01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE LOGISTICA	Richieste di interventi di manutenzione correttive	Selezione di impresa specifica in seguito ad accordi per l'intera personale (corruzione)	4	5	3	60	Sanzioni, danno di immagine	Relazione, confronto concorrenziale, pubblicazione delibera oltre obbligo normativo (anche per importi < € 5000)	Responsabile del servizio, tutto il personale della Struttura	Tutto il personale della Struttura	Relazione, confronto concorrenziale, pubblicazione delibera oltre obbligo normativo,	2	5	2	20	/	FASE1: Prima verifica e redazione di una banca dati degli affidamenti nel biennio precedente	ENTRO IL 30 marzo 2023	Numero di affidamenti/biennio/operatore economico	Olimm/Docuste	Bienno	3biennio

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	LABORATORIO: DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
Aree ulteriori	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE LOGISTICA	Gestione accessi alla Sede da ingresso principale	Mancata richiesta documento di identità e registrazione del visitatore	1	5	2	10	Presenza all'interno dell'istituto di persone sconosciute	Formazione agli operatori del centro e raccomandazioni periodiche da parte del Responsabile del servizio	Responsabile S.S. Servizi Generali	Operatori di Portineria	/	1	5	1	5	/	FASE1	ENTRO L.	N° ingressi non registrati o non registrati in modo completo / anno	Registro dei visitatori o registrazioni del personale interno	annuale	0.50%

ISTITUTO ZODOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	29AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
C	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE LOGISTICA	Gestione amministrativa del patrimonio immobiliare	Selezione di impresa specifica in seguito ad accordi per interesse personale (corruzione)	3	5	3	45	Sanzioni, danno di immagine	Adesione a convenzioni Consip ed SCR per fatturazione dei contratti delle utenze. Massima pubblicità per fatturazione/riporto dei contratti di locazione passiva e concessione attivapassiva	Responsabile del servizio, tutto il personale della Struttura	Tutto il personale della Struttura	Adesione a convenzioni Consip ed SCR per fatturazione dei contratti delle utenze; validazione del canone di locazione, interesse di concessione con i prezzi di mercato, pubblicità per fatturazione/riporto dei contratti di locazione passiva, e concessione attivapassiva	2	5	2	20	Rotazione della tabella delegativa dei contratti relativi al patrimonio immobiliare	FASE1	ENTRO IL 30 marzo 2024	Canone di locazione o coefficiente di concessione > prezzi di mercato.	DocSuite	Bienno	Valutazione comparativa dei canoni con prezzi di mercato (scarto massimo 10%)
																	Aggiornamento della suddetta tabella	FASE2	Entro il 31 dicembre 2024					

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MOD. N°	4842/12	EDIZ. REV.	01/01
PGS. N°	20A035	PAGINA 2 DI 2	LABORATORIO: DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEI RISCHI	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
M	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	AMBIENTE	GESTIONE AMBIENTALE	Predisposizione di un certificato di analisi di rifiuti con false indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti e a chi ne fa uso di un certificato falso durante il trasporto.	2	5	2	20	Ripercussioni giuridico-penal	Presenza di criteri, iter e modalita' legislative e procedurali definite. Limitazione delle scelte arbitrarie. Supervisione operata dal RUP e dal DEC. Relazione annuale (ADR) destinata all'autorita' competente.	Responsabili SC	Consulente, DEC, RUP, RSC, RSS, Referente rifiuti (SC). Responsabile rischio chimico	Verifica della documentazione attraverso la corrispondenza della scheda tecnica di caratterizzazione rifiuti (ciclo produttivo) con il certificato analisi	1	5	1	5		FASE 1		Segnalazione da parte dell'impianto di trattamento a seguito di anomalie/incidenti/nuove analisi	Docuente, mail (outlook)	Trimestrale	0,50%
																		FASE 2						

ISTITUTO ZOOPIROLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO				
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE – SICUREZZA - PROCESSI – E DELLE OPPORTUNITÀ				
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2		DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
Aree ulteriori	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE LOGISTICA	Gestione automezzi della Sede	Assegnazione auto senza il modulo di richiesta debitamente compilato e firmato o senza autorizzazione della Direzione nei casi previsti	1	5	2	10	Problemi nella gestione e prenotazione degli autoveicoli	Controllo della presenza del modulo di richiesta da parte di almeno 2 colleghi della Portineria prima dell'assegnazione dell'auto	Responsabile S.S. Servizi Generali	Operatori della Portineria		1	5	1	5	/	FASE1	ENTRO IL	N° casi inosservanza procedura / anno	Comunicazioni da parte Responsabile S.S. Servizi Generali (mail, telefonate, ecc.)	annuale	0,50%
				Diminuzione di far firmare al richiedente il registro della consegna chiavi	1	5	2	10	Impossibilità di reale sfruttamento dell'auto	Controllo della compilazione e firma del registro da parte di almeno 2 colleghi della Portineria prima dell'assegnazione dell'auto					1	5	1	5		FASE2	ENTRO IL	N° di firme mancanti sul registro / anno	Registro utilizzo auto	annuale

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																										
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO						EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
					PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)																		
Aree ubertori	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE LOGISTICA	Gestione accessi alla Sede da ingresso secondario	Ingresso di persone non identificabili e potenzialmente dannose per l'istituto	5	5	5	125		Danni per l'ente e per il personale interno	Videosorveglianza senza identificazione del soggetto esterno	Responsabile S.S. Servizi Generali	Operatori di Portineria	senza identificazione di	5	5	4	100	Da stabilire da parte della direzione	FASE1	ENTRO IL	N° accessi soggetti non identificati / 6 mesi	Segnalazioni del personale interno / Allarme	semestrale	/	
				Permanenza ingiustificata all'interno dell'istituto, potenzialmente oltre l'orario di chiusura	5	5	5	125									5	5	4	100		FASE2	ENTRO IL	N° di soggetti rimasti in istituto oltre l'orario / 6 mesi	Segnalazioni del personale interno / Allarme	semestrale

ISTITUTO ZOOPIROFILOTOICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VAL SOGLIOVA 10 - 13910					
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA					
MOD. N°	404Q12	EDIZ. REV.	01.01	LABORATORIO:	
POS. N°	204Q05	PAGINA 2 DI 2		DATA:	01/12/2022

OGGETTO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PRI)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE RISORSE	INDICATORE RISCHIO	FONTI DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE LOGISTICA E SERVIZI SUPPORTO	GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E FORNITURA SERVIZI	Individuazione dell'incarico/contratto che porta con sé attività di natura pubblica e per i quali è necessario assumere appalti.	2	5	3	30	Società o sottile di controllo che potrebbe non essere adeguatamente verificata e che potrebbe essere in grado di ottenere informazioni sensibili che non vengono adeguatamente controllate.	1. Verifica della consistenza delle informazioni fornite dall'incaricatario/contrattista. 2. Verifica della consistenza delle informazioni fornite dall'incaricatario/contrattista. 3. Verifica della consistenza delle informazioni fornite dall'incaricatario/contrattista. 4. Verifica della consistenza delle informazioni fornite dall'incaricatario/contrattista.	RUP - Responsabile S.C. ASSIST. Sicurezza - Qualità e Risparmio	RUP - Responsabile S.C. ASSIST. Sicurezza - Qualità e Risparmio	FGS SPCD14 - D.Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC	1	5	2	10	FASE I	ENTRO IL...	N. segnalazioni di illeciti, irregolarità, omessa pubblicazione di procedure da copiare.	Canale server	annuale	< 10% delle procedure passate	
				Falsificazione della procedura di gara.	3	5	3	30	Limitazione o alterazione della concorrenza durante la gara.	Ricorso a convenzioni CONSOB non previste. 2. Adozione di misure di sicurezza per evitare la limitazione o alterazione della concorrenza durante la gara.	RUP - Responsabile S.C. ASSIST. Sicurezza - Qualità e Risparmio	RUP - Responsabile S.C. ASSIST. Sicurezza - Qualità e Risparmio	FGS SPCD14 - D.Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC	1	5	3	10	FASE I	ENTRO IL...	N. richieste di partecipazione a gare pubbliche non pubblicate da Copiare.	Canale server	Semestrale	< 10% delle procedure passate	
				Integrità nella verifica della legge.	3	5	3	30	Limitazione o alterazione della concorrenza durante la gara.	Verifica dell'attendibilità dei fornitori e della loro capacità di fornire i servizi richiesti.	RUP/SEC.	RUP/SEC.	FGS SPCD14 - D.Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC	1	5	3	10	FASE I	ENTRO IL...	N. segnalazioni di irregolarità, omessa pubblicazione di procedure da Copiare.	Canale server	Semestrale	< 5%	

ISTITUTO ZOOPIROLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/11/2023

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
N	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	GESTIONE MAGAZZINO	ACCORDO CON FORNITORE PER FNTA CONSEGNA	2	3	2	12	DANNO ECONOMICO DI FORNITURA PER L'ENTE	CONTROLLO QUANTITA' ENTRATA USCITA; VERIFICA GIACENZE	RESPONSABILE MAGAZZINO	ADDETTO MAGAZZINO	LAVORO IN TEAM E CONTROLLO RECIPROCO DELL'ATTIVITA'	1	2	1	2	-----	FASE1	ENTRO IL	ATTO GIUDIZIARIO A SEGUITO DI DENUNCIA PER CORRUZIONE	PROTOCOLLO DOCSUTE	ANNUALE	<1%
								0										FASE1	ENTRO IL					
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					
																		FASE1	ENTRO IL					
																		FASE2	ENTRO IL					

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO DI BENI A CONSUMO RICORRENTE	Fabbisogno: eccessivo numero di prodotti infungibili	3	5	3	45	imitazione o alterazione della concorrenza - danno orariale	revisione infungibilità dei prodotti	Responsabili S.C. e Responsabile S.C.	Responsabili S.C. e delegati e personale delle strutture coinvolte	PGS 20AQ014 - Codice di comportamento	2	5	2	20	/	FASE1	ENTRO IL	prodotti infungibili/prodotti richiesti da programmazione	cartelle verbali del server	annuale	< 20%
				possibilità di influenzare la procedura di selezione dei fornitori	3	5	2	30	imitazione o alterazione della concorrenza - danno orariale	particolare attenzione nella gestione dei chiarimenti forniti in fase di gara (tracciabilità totale e subdotti)	Responsabili S.C. e Responsabile S.C.	Responsabili S.C. e delegati e personale delle strutture coinvolte	PGS 20AQ014 - Di Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC	2	5	2	20	/	FASE2	ENTRO IL	n. chiarimenti richiesti, chiarimenti pubblicati	cartelle verbali del server/areaMapa	annuale	>50%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI NON RICORRENTI	Affidamenti ripetuti allo stesso fornitore	4	5	2	40	Marcata rotazione	Verifica periodica della ricorrenza dello stesso fornitore	RUP - Responsabile S.C. ABST o delegati	Responsabile S.C. ABST o delegati	PGS 20AQ014 - D.Lgs. 50/2016	2	5	1	10	/	/	/	N. di richieste del ricezione prodotto nel corso dell'anno (per classe merceologica a campione), in tale richiesta del prodotto rientranti nella classe merceologica di riferimento	Cartelle verbali dei server Okiam	Annuale	< 9% del n. totale richieste smart della specifica classe merceologica
				Mancata elaborazione dei fabbisogni, mancato espletamento gare	4	5	2	40	Frazionamento degli affidamenti	Razionalizzare i tempi delle procedure di gara e della contrattualizzazione	RUP - Responsabile S.C. ABST o delegati	Responsabile S.C. ABST o delegati	PGS 20AQ014 - D.Lgs. 50/2016	2	5	1	10	/	/	/	N. di affidamenti allo stesso fornitore/totali affidamenti	Cartelle verbali dei server Okiam	Annuale	< 10% del totale affidamenti
				Impedimenti nella verifica e nella liquidazione delle fatture	2	5	2	20	Limitazione o alterazione della concorrenza - danno oratorio	Verifica puntuale delle prestazioni effettuate, rotazione periodica del personale incaricato di verificare la regolare esecuzione	RUP - Responsabile S.C. ABST o delegati	RUP - Responsabile S.C. ABST o delegati e Incaricato della liquidazione fatture	PGS 20AQ014 - D.Lgs. 50/2016	1	5	1	10	/	/	/	N. contestazioni di regolare esecuzione, fatture bloccate per ciascun fornitore (verifica a campione)	Cartelle verbali dei server Okiam	Annuale	<2%

ISTITUTO ZOOPIROLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01 01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)								
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI DURIEVOLI (attrezzature)															FASE1	ENTRO IL						
				Fornitura eccessivo numero di beni infragili	3	5	2	30	imitazione o alterazione della concorrenza - danno erariale	lettera valutazione del bisogno - verifica puntuale dei materiali	Responsabili S.C. - Direzione - U.O. Gestione Tecnologie	Responsabili S.C. e delegati - Direzione - U.O. Gestione Tecnologie	PGS 20AQ014 - D.Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC	2	5	2	20		FASE2	ENTRO IL		beni infragili / beni ricorrevoli da programmazione	cartelle verbali del serverEresMapa	annuale	< 20%
				schede tecniche con specificazioni poco precise o in determinate forniture	3	5	3	45	imitazione o alterazione della concorrenza - danno erariale	collaborazione tra Responsabili S.C. e U.O. Gestione Tecnologie - verifica puntuale dei materiali	Responsabili S.C. - U.O. Gestione Tecnologie	Responsabili S.C. e delegati - U.O. Gestione Tecnologie	PGS 20AQ014 - D.Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC	2	5	2	20				n. lotti con unico fornitore / totale n. lotti per gara strutturata	cartelle verbali del serverEresMapa	annuale	< 15%	
				scadute di pagamento nei confronti degli C.D.L. (5 fase n. 6)	3	5	3	45	alterazione della concorrenza e affidamenti privati	U.O. Gestione coordinamento sopralluoghi da parte di personale qualificato.	U.O. Gestione Tecnologie - S.C. ABST	U.O. Gestione Tecnologie S.C. ABST	PGS 20AQ014 - D.Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC	2	5	2	20				n. contestazioni ricevute gare	cartelle verbali del serverEresMapa	annuale	< 10%	
				valutazione tecnica non oggettiva - conflitto di interesse	2	5	4	40	alterazione della concorrenza e affidamenti privati	Formazione del personale per maggior responsabilizzazione	Direzione - Responsabile amministrazione e delegati - Responsabili S.C.	Direzione - Responsabile amministrazione e delegati - Responsabili S.C.	PGS 20AQ014 - D.Lgs. 50/2016 e linee guida ANAC - Codice di comportamento - P.T.A.	2	5	3	30				n. contestazioni ricevute in merito alla valutazione tecnica / n. gare	cartelle verbali del serverEresMapa	annuale	< 25%	

ISTITUTO ZOOPIROFILATICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLDIGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MDO. N.	4540112	EDIZ. REV.	01.00
LABORATORIO			
PGS N°	20AG0305	PAGINA 1 DI 2	DATA: 28/12/2021

OGGETTO VALUTAZIONE: parassiti della carne

ANALISI DEI RISCHI																									
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEI RISCHI	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO	RESPONSABILE DIL.	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA'	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE	INDICATORE	SIGLA	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
	GESTIONE PROCESSO ANALITICO	FASE FIE ANALITICA	TRASPORTO	Presenza di potenziale conflitto di interesse	3	5	3	15	Rischi associati al rischio anticorruzione	Valutare operatori, lavoratori del personale	Responsabili SC Responsabili	Personale abilitato	Piano anticorruzione AZ PLVA	1	5	1	5		FASE F	ENTRO IL		(Rapporto tra il n° di campioni parassitati in controllo nei diversi e totale campioni analizzati)	SIGLA	annuale	0,50%
	GESTIONE PROCESSO ANALITICO	FASE FIE ANALITICA	TRASPORTO	Errata identificazione etichetta del campione	2	5	5	10	Per avere operatori parassiti e particolari	Creazione informatizzata delle spedizioni	Responsabile accertamento contenzioso (ACE)	Accertamento contenzioso	202/137	1	5	4	20		FASE F	ENTRO IL		(N° di campioni erranti / tot)	SIGLA - database trasporti	annuale	0,50%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
L	GESTIONE PROCESSO ANALITICO	FASE POST ANALITICA	INSERIMENTO DATI E REFERTAZIONE	Mancata garanzia di indipendenza nella gestione del risultato	2	5	4	40	Ripensamenti giudizio amministrativo	Vigilanza operatori, rotazione del personale	Responsabile SC	Responsabile SS/UCO	Piano triennale anticorrom	1	5	3	15	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL ENTRO IL	N° Risk indicator per inserimento esito errato SGA TOT	SIGLA	Trimestrale	Elaborazione ultimi 3 anni

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																									
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET	
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)								
L	GESTIONE PROCESSO	FASE PRE ANALITICA	ACCETTAZIONE CAMPIONI	Presenza di personale coinvolto di interesse	3	5	3	45	Ripercussioni giuridico amministrativo	Vigilanza operatori, sanzione del personale	Responsabili SC	Personale abilitato	Piano anticorruzione PLVA	1	5	1	5	/	FASE1 ENTRO IL	ENTRO IL	Rapporto tra N° coazioni/lot campioni	/		trimestrale	Elaborazione ultimi 3 anni
																		FASE2 ENTRO IL	ENTRO IL	Rapporto tra N° di conditi rilevati e TOT dipendenti coinvolti nel processo	/				

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
M	GESTIONE PROCESSO ANALITICO	FASE ANALITICA	SMALTIMENTO O STOCCAGGIO CAMPIONI	Eliminazione del campione prima della scadenza del termine o eliminazione del campione errato.	2	5	4	40	Ricadute di tipo giuridico	Registo campioni stoccati	Responsabile di Struttura	Responsabile di Struttura	Registo campioni stoccati	1	5	3	15		FASE1	ENTRO IL 31/12/2023	N° campioni eliminati prima della scadenza o errati tot campioni	Registo dei controcampioni	semestral	<0,5%
M	GESTIONE PROCESSO ANALITICO	FASE ANALITICA	SMALTIMENTO O STOCCAGGIO CAMPIONI	Mancata conservazione per danni tecnici al sistema di refrigerazione	2	5	3	30	Ricadute di tipo giuridico		Responsabile di Struttura	Responsabile di Struttura e addetti all'accettazione	Registo campioni stoccati	1	5	2	10	Codice a barre identificativo di ogni campione	FASE2	ENTRO IL	N° campioni eliminati per guasto attrezzature di refrigerazione/tot	RSistema rilevamento Snylog	semestral	<0,5%

ISTITUTO ZOOPIROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
Attecatori	GESTIONE RAPPORTI CON IL CLIENTE	COMUNICAZIONE ESTERNA	Gestione posta in ingresso	Perdita della posta cartacea	1	5	4	20	Danni per l'attività dell'Ente / Cattiva reputazione	Formazione degli operatori addetti e raccomandazione periodica, da parte del Responsabile del servizio, a porre la massima attenzione durante il ricevimento e smistamento della posta	Responsabile S.S. Servizi Generali	Operatori di Protocollo e Portineria	/	1	5	2	10	/	FASE1	ENTRO IL	N° reclami / anno	Comunicazioni varie (mail, telefonate, ecc.)	annuale	0,50%
				Eliminazione di email che devono essere protocollate	1	5	4	20	Danni per l'attività dell'Ente / Cattiva reputazione	Controllo in "Posta eliminata" di DocSuite	Responsabile S.S. Servizi Generali	Operatori di Protocollo	/	1	5	1	5				N° email eliminate erroneamente / anno	Tabella	annuale	0,50%

ISTITUTO ZOOPIROPLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01
LABORATORIO:		DATA: 01/12/2022	
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
AREE ULTERIORI	GESTIONE DOTAZIONI	GESTIONE APPARECCHIATURE	PROGRAMMAZIONE ACQUISIZIONE APPARECCHIATURE - ZAPPA001	Presenza di potenziali conflitti di interesse - riservatezza non garantita	3	5	3	45	Ripercussioni giuridico-amministrative	Vigilanza operatori	Responsabili SC	Personale abilitato	Piano anticorruzione IZS PLVA - GDPR	1	5	1	5	/	FASE1	ENTRO IL	Rapporto tra il n° di apparecchiature non idonee all'ufficio previsto e n° totale delle apparecchiature/100	/	Annuale	< 5%

ISTITUTO ZOOPIROLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA Bologna 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MOD. N.	49AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
M	Decisioni logistiche e infrastrutture	AMBIENTE	SICUREZZA	Marcata segnalazione evento	3	5	5	75	possibile perdita di idoneita' temporanea lavorativa; inadempienza civile datore di lavoro esuberante. POSSIBILI CONSEGUENZE PENALI - sanzioni	/	Datore di Lavoro, Responsabile SC interessata	Lavoratore, RLS, preposto, Responsabile SS	202071	2	5	3	30	/	FASE1	ENTRO IL	N° mancata denuncia anno	Portale Whistleblowing	anno	<-0,5%
M	Decisioni logistiche e infrastrutture	AMBIENTE	SICUREZZA	Marcata denuncia all'inal	2	4	4	32	possibile perdita di idoneita' temporanea lavorativa; Responsabilita' civile DCL	/	DCL	Personale SS Risorse umane	202071	1	4	3	12	/	/	/	/	/	/	/

ISTITUTO ZOOPIROPLATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNIA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	LABORATORIO: DATA: 01/12/2022

OBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
Acquisizione e gestione del personale	GESTIONE RAPPORTI CON IL CLIENTE	GESTIONE ACCORDI E CONTRATTI	Affidamento incarichi a professionisti esterni	Mancato inserimento nell'elenco di idonei di un candidato	1	5	2	10	Cattive regolazione / Danno per l'attività dell'Ente	Controllo delle domande prima della chiusura della Delibera da parte di almeno 2 colleghi della Struttura	Responsabile della S. S. Servizi Generali	della S. S. Servizi Generali	del regolamento e della	1	5	1	5	/	FASE1	ENTRO 1L	N° di non idonei x anno	Domande di iscrizione pervenute / respinte	annuale	0,50%
				Mancata messa a disposizione di un CV al Responsabile della S.C./S. S. che faccia richiesta per la scelta di un professionista	1	5	2	5	Cattive regolazione / Danno per l'attività dell'Ente	Invio di almeno 2 colleghi della Struttura per assicurare la parte di trattamento dei professionisti idonei				1	5	1	5		FASE2	ENTRO 1L	N° di domande non consegnate al Responsabile di S.C./S. S. richiedente x anno	Segnalazioni da parte del Responsabile di Struttura	annuale	0,50%
				Aggravazione di un professionista specifico	3	5	2	30	Cattive regolazione / Danno per l'attività dell'Ente	Invio di almeno 2 colleghi della Struttura per assicurare la parte di trattamento dei professionisti idonei				1	5	1	5		N° di reclami/richieste domande per anno	Reclami di altri professionisti / Segnalazioni del Responsabile di Struttura	annuale	0,50%		

ISTITUTO ZODIPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA'			
MCD. N.	40AQ112	EDIZ. REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE

AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO			INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)								
Provvedimenti ampliativi della linea giuridica dei disciplinari con effetto economico diretto	ECONOMICO E FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	FATTURAZIONE ATTIVA	Violazione riservatezza dei dati dei clienti	4	4	3	48	Reclamo dei clienti	Intersezione delle misure di controllo degli accessi	Cco/Olamm	Utenti amministrativi	Utilizzo per più complessi in Olamm solo per gli addetti	2	4	3	24	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL	Percentuale di violazione della Privacy all'anno sui totale clienti	Olamm	Annuale	+ 3%
Provvedimenti ampliativi della linea giuridica dei disciplinari con effetto economico diretto	ECONOMICO E FINANZIARIO	GESTIONE ECONOMICA	FATTURAZIONE ATTIVA	Errori nell'emissione della fattura con dati provenienti da contabilità sigla	4	3	4	48	Misure creditizie con conseguente possibilità di perdita dei clienti	Un maggior controllo da parte degli clienti della S.S. Accettazione/insediamento blocchi sul gestionale Sigla	Utenti abilitati S.S. Economico Finanziario e S.S. Accettazione	Utenti abilitati S.S. Economico Finanziario e S.S. Accettazione	Proposta di integrazione Olamm e Sigla o proposte secondo nuovi applicativi	2	3	4	24	/	FASE1 FASE2	ENTRO IL	Percentuale di fatture errate all'anno sul totale fatture	Olamm	Annuale	+ 2%

ISTITUTO ZOOFILATICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO			
GESTIONE DEI RISCHI ANTICORRUZIONE - SICUREZZA - PROCESSI - E DELLE OPPORTUNITA			
MOD. N.	40AQ112	EDIZ./REV.	01.01
LABORATORIO:			
PGS N°	20AQ035	PAGINA 2 DI 2	DATA: 01/12/2022

OBBIETTIVO VALUTAZIONE: prevenzione della corruzione

ANALISI DEI RISCHI ANTICORRUZIONE																								
AREA DI RISCHIO	MACROPROCESSO	PROCESSI	SOTTOPROCESSI	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)	EFFETTI	DESCRIZIONE AZIONI PER AFFRONTARE IL RISCHIO (MISURE DI CONTROLLO)	RESPONSABILE DEL CONTENIMENTO	APPLICABILE DA	MISURE IN ATTO	CALCOLO DEL RISCHIO RESIDUO				EVENTUALI MISURE DA ATTUARE	FASI DI ATTUAZIONE	TEMPI DI REALIZZAZIONE E DELLE MISURE	INDICATORE RISCHIO	FONTE DATI	FREQUENZA DI MISURAZIONE	TARGET
														PROBABILITA' (P)	IMPATTO (I)	RILEVABILITA' (R)	INDICE DI PRIORITA' DEL RISCHIO (PIR)							
Area utenti	GESTIONE RAPPORTI CON IL CLIENTE	GESTIONE ACCORDI E CONTRATTI	Stipula o rinnovo di convenzioni e accordi con Enti privati o pubblici esterni	Risale o dar corso alla richiesta di stipula o rinnovo per vendita	1	5	2	10	Danno all'attività e all'immagine dell'Ente	Lavoro in team e controllo reciproco dell'attività	Responsabile della S.S. Servizi Generali	Personale della S.S. Servizi Generali individuato	Lavoro in team e controllo reciproco dell'attività	1	5	1	5	/	FASE1	ENTRO IL	N° convenzioni/accordi stipulati o non stipulati x anno	Segnalazioni pervenute tramite protocollo o email	annuale	0,50%

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 - TORINO											
MONITORAGGIO INDICATORI											
MOD. N.	40AQ114	EDIZ./REV.	01/00	LABORATORIO:							
PGS N°	20AQ036	PAGINA 1 DI 2				DATA: 09/08/2022					

INDICATORI DI RISCHIO ANNO 2023											
PROCESSI	SOTTOPROCESSI	CODICE SEMPLERO	FREQUENZA DI MISURAZIONE	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET - SOGLIA DI INTERVENTO	FONTE DATI	VALORE DI RIFERIMENTO	VALORE CORRENTE	SCOSTAMENT O INDICATORE	PERIODO DI RIFERIMENTO	NOTE
GESTIONE ACCORDI E CONTRATTI	Stipula o rinnovo di convenzioni e accordi con enti privati o pubblici esterni	2ACCE001	ANNUALE	N° convenzioni/accordi ritardati o non stipulati x anno	0,50%	Segnalazioni pervenute tramite protocollo o email		0,0%		anno 2023	In Simpledo
GESTIONE ACCORDI E CONTRATTI	Affidamento incarichi a professionisti esterni	2ACIE001	ANNUALE	N° di non idonei x anno	0,50%	Domande di iscrizione pervenute / registri		0,0%		anno 2023	In Simpledo
				N° di domande non consegnate al Responsabile di S.C./S.S. richiedente x anno	0,50%	Segnalazioni da parte dei Responsabili di Struttura		0,0%			
				N° di reclami/tot domande per anno	0,50%	Reclami di altri professionisti / Segnalazioni dei Responsabili di Struttura		0,0%			
GESTIONE RAPPORTI CON CLIENTE	Gestione posta in ingresso	2CEPI001	ANNUALE	N° reclami/anno	0,50%	Comunicazioni varie (email, telefonate, ecc.)		0,0%		anno 2023	In Simpledo
				N° email eliminate erroneamente/anno	0,50%	Tabella		0,0%			
GESTIONE LOGISTICA E INFRASTRUTTURE	Gestione accesso alla sede da ingresso principale	2GLIP001	ANNUALE	N° ingressi non registrati o non registrati in modo completo / anno	0,50%	Registro dei visitatori o segnalazioni del personale interno		0,0%		anno 2023	In Simpledo
GESTIONE LOGISTICA	Gestione automezzi della sede	2GLAU001	ANNUALE	N° casi inosservanza procedura / anno	0,50%	Comunicazioni da parte Responsabile S.S. Servizi Generali (mail, telefonate)		0,0%		anno 2023	In Simpledo
				N° di firme mancanti sul registro / anno	0,50%	Registro utilizzo auto		0,0%			
GESTIONE LOGISTICA	Gestione accessi alla sede da ingresso secondario	2GLAS001	SEMESTRALE	N° accessi soggetti non identificati / 6 mesi	/	Segnalazioni del personale interno / Allarmi		0,0%		anno 2023	In Simpledo
				N° di soggetti rimasti in Istituto oltre l'orario / 6 mesi	/	Segnalazioni del personale interno / Allarmi		0,0%			
AMBIENTE	SICUREZZA	2AMS001	ANNUALE	Mancata segnalazione evento	<0,5%	Portale Whistleblowing		0,0%		Anno 2023	
				Mancata denuncia all'inail	<0,5%	Portale Whistleblowing		0,0%			
GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	GESTIONE DATA BASE	2SIDB001	SEMESTRALE	Rapporto fra n° di accessi diretti a DB da utenze non adeguate e n° di accessi diretti regolari a DB	<1%	Sistema Ticketing		INDICATORE 2023--> 0/N --> 0 N=numero non stimabile - VALORE INDICATORE 2023=0%		anno 2023	in Simpledo
GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	GESTIONE DEI SOFTWARE	2SIGS001	ANNUALE	(Rapporto fra n° di progetti autorizzati e numero progetti non formalizzati)%	>90%	Comunicazioni pervenute via protocollo o via email		INDICATORE 2023--> 0/0 - VALORE INDICATORE 2023=100%		anno 2023	in Simpledo
GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	ASSISTENZA E MANUTENZIONE HARDWARE E SOFTWARE	2SIMH001	ANNUALE	(Rapporto fra n° di richieste adeguate e n° di richieste improprie)%	>90%	Sistema Ticketing		INDICATORE 2023 --> 30/2 - VALORE INDICATORE 2023=93,4%		anno 2023	in Simpledo
GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	CONFIGURAZIONE PERIMETRO E SICUREZZA DEL SISTEMA INFORMATICO (ISO 27001 E ISO 27005)	2SIPS001	ANNUALE	(Rapporto fra n° di accessi regolari e n° di accessi impropri)%	>95%	segnalazioni pervenute/rilevazioni su sistemi		INDICATORE 2023 --> N/0 N=numero elevato non stimabile - VALORE INDICATORE 2023=100%		anno 2023	in Simpledo

GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	GESTIONE PROFILI UTENTI	2SIPU001	SEMESTRALE	(Rapporto fra n° di abilitazioni implementate e n° di abilitazioni non adeguate)%	> 90%	Sistema Ticketing		INDICATORE 2023 -->50/3 - VALORE INDICATORE 2023=94%		anno 2023	in Simpledo
GESTIONE SISTEMA INFORMATICO	GESTIONE PROFILI UTENTI	2SIPU001	SEMESTRALE	(Rapporto fra n° di accessi nel rispetto della privacy e n° di accessi con credenziali non proprie)%	>98%	segnalazioni pervenute/rilevazioni su sistemi		INDICATORE 2023--> N/0 --> 0 N=numero non stimabile - VALORE INDICATORE 2023=100%		anno 2023	in Simpledo
GESTIONE LOGISTICA	Richieste di interventi di manutenzione correttiva	2GLMC001	Biennio	Numero di affidamenti/biennio/operatore economico	3/biennio	Oliamm,Docsuite	171 ordini/biennio	4,60%		dic 2021/dic 2023	
GESTIONE LOGISTICA	Aggiudicazione e gestione contratti di manutenzione impianti	2GLM001	Biennio	Numero di affidamenti/biennio/operatore economico	3/biennio	Oliamm,Docsuite	171 ordini/biennio	4,60%		dic 2021/dic 2023	
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI DUREVOLI (attrezzature)	2GABD001	annuale	beni infungibili / beni richiesti da programmazione	< 20%	cartelle verbali del server/Sintel/Mepa		5,2%		01/01/23-30/11/23	7/134
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI DUREVOLI (attrezzature)	2GABD001	annuale	n. lotti con unico fornitore / totale n. lotti per gare attrezzature	<15%	cartelle verbali del server/Sintel/Mepa		36,4%		01/01/23-30/11/23	4/11
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI DUREVOLI (attrezzature)	2GABD001	annuale	n. contestazioni ricevute/n. gare	< 10%	cartelle verbali del server/Sintel/Mepa		9,1%		01/01/23-30/11/23	1/11
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI DUREVOLI (attrezzature)	2GABD001	annuale	n. contestazioni ricevute in merito alla valutazione tecnica / n. gare	<25%	cartelle verbali del server/Sintel/Mepa		9,1%		01/01/23-30/11/23	1/11
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI NON RICORRENTI	2GACN001	annuale	N. di richieste del medesimo prodotto nel corso dell'anno (per classe merceologica a campione)/n. totale richieste dei prodotti rientranti nella classe merceologica di riferimento	< 9% del n. totale richieste smart della specifica classe merceologica	Cartelle verbali del server/ Oliamm		17,9%		01/01/23-30/11/23	n. 5 richieste cod. Oliamm n. 16094 (classe I06) n. 28 richieste classe I0602
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI NON RICORRENTI	2GACN001	annuale	N.di affidamenti allo stesso fornitore/totale affidamenti	< 10% del totale affidamenti	Cartelle verbali del server/ Oliamm		2,5%		01/01/23-30/11/23	Fornitore Promega: n. ordini 15, totale ordini 598
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA DI BENI NON RICORRENTI	2GACN001	annuale	N. contestazioni di regolare esecuzione/n. fatture bloccate per ciascun fornitore (verifica a campione)	<2%	Cartelle verbali del server/ Oliamm		0%		01/01/23-30/11/23	
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA BENI A CONSUMO RICORRENTE (prodotti)	2GACR001	annuale	prodotti infungibili/prodotti richiesti da programmazione	< 20%	cartelle verbali del server		14,5%		01/01/23-30/11/23	n. 382 prodotti infungibili su 2635 prodotti richiesti
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E CONSEGNA BENI A CONSUMO RICORRENTE (prodotti)	2GACR001	annuale	n. chiarimenti richiesti/n. chiarimenti pubblicati	>95%	cartelle verbali del server/Sintel/Mepa		100,0%		01/01/23-30/11/23	dati U.O. Gare
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E FORNITURA SERVIZI	2GASE001	annuale	N. segnalazioni ritardi, inadempimenti, scarsa qualità/N. prestazioni da Capitolato	< 10% delle prestazioni previste	Cartella server		8%		01/01/23-30/11/23	si è valutata una sola segnalazione nella quale sono stati contestati ritardi e inadempimenti sullo svolgimento del servizio di pulizia della sede sulle prestazioni da capitolato individuate in numero pari a 12.
GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI	PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO E FORNITURA SERVIZI	2GASE001	Semestrale	N. richieste personalizzazioni su un servizio trasversale/n. prestazioni da Capitolato	< 10% delle prestazioni previste	Cartella server		0%		01/01/23-30/03/23 01/07/23-30/11/23	

SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE (d.lgs 33/2013 modificato dal d.lgs 97/2016)

ALLEGATO 3

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
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 della Trasparenza	RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA E RESPONSABILE S.S. RISORSE UMANE
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	
		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)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	
		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	Responsabile S.S. Risorse Umane	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	ambito soggettivo non rilevato	
			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, nonché 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 dlgs 97/2016	=====	
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013 Art. 37, c. 3-bis, 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 dlgs 10/2016	=====	
			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 Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. b), 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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
			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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
			Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, 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).	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, 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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
	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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) 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).	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	RESPONSABILI S.S. STRATEGIE E PERFORMANCE AZIENDALI E S.S. RISORSE UMANE
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
		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).	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
	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 nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
	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)	=====	
Atti degli organi di controllo			Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	=====		
	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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
	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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
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)	Responsabile S.S. Servizi Generali	RESPONSABILE S.S. SERVIZI GENERALI
				Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali	
		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)	Responsabile S.S. Servizi Generali	
		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)	Responsabile S.S. Servizi Generali	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
		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)	Responsabile S.S. Servizi Generali	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Responsabile S.S. Servizi Generali	
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
Art. 14, c. 1, lett. e) 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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
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		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
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		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).	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
		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	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
		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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali e Responsabile S.S. Risorse Umane	
				Per ciascun titolare di incarico:			
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. e) 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	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Risorse Umane	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	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 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 Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982 Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013	organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	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).	Responsabile S.S. Risorse Umane	RESPONSABILI S.S. STRATEGIE E PERFORMANCE AZIENDALI S.S. RISORSE UMANE	
				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	Responsabile S.S. Risorse Umane		
				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	Responsabile S.S. Risorse Umane		
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Responsabile S.S. Risorse Umane		
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Responsabile S.S. Risorse Umane		
				Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Responsabile S.S. Risorse Umane		
				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 dlgs 97/2016		=====
				Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo		Responsabile S.S. Risorse Umane
				Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale		L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non rientra nelle Amministrazioni individuate nella tabella A del D.P.R. N. 108 del 23 aprile 2004
						Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo		Nessuno
				Curriculum vitae	Nessuno	Responsabile S.S. Risorse Umane		
				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Responsabile S.S. Risorse Umane		
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Responsabile S.S. Risorse Umane		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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).	Responsabile S.S. Risorse Umane	
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
Dotazione organica		Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	
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)	Responsabile S.S. Risorse Umane	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato	
	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)	Responsabile S.S. Risorse Umane		
	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)	Responsabile S.S. Risorse Umane		
		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)	Responsabile S.S. Risorse Umane		
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali
				Curricula		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali
				Compensi		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali
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 e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Risorse Umane	RESPONSABILE S.S. RISORSE UMANE	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	RESPONSABILI S.S. STRATEGIE E PERFORMANCE AZIENDALI S.S. RISORSE UMANE	
	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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
	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)		Responsabili S.S. Strategie e Performance Aziendali e S.S. Risorse Umane
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabili S.S. Strategie e Performance Aziendali e S.S. Risorse Umane
Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		
			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)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
	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.lgs. n. 97/2016	=====	
Enti pubblici vigilati		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	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)	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, attualmente, non si trova nelle condizioni previste dall'art. 22, c. 1, lett. a) art. 22, c. 2, 3	
				Per ciascuno degli enti:			
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, 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)		
				Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			
			Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, attualmente, non si trova nelle condizioni previste dall' Art. 22, c. 2 e 3 d.lgs. n. 33/2013 e Art. 20, c. 3 d.lgs. n. 39/2014	=====
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, 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)		
				Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
	Provedimenti	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provedimenti	Provedimenti 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 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
				Provedimenti 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)		
				Provedimenti 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)		
				Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	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)
							Per ciascuno degli enti:
Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ASSOCIAZIONE ISTITUTI ZOOPROFILATTICI SPERIMENTALI (A.I.Z.S) Pubblicazione dati con link sul sito dell'IZS Amministratore http://www.izsler.it/AIZSTrasparenza/firstPage.isp		
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Enti di diritto privato controllati		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	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)	A partire dal triennio 2017 - 2019, essendo l'AIZS, ente di diritto privato soggetto a controllo pubblico con un bilancio inferiore ad euro 500.000,00, ai sensi dell'art. 1, comma 2-bis, della Legge 190/2012 e dell'art. 2-bis, comma 2, del d.lgs n. 33/2013, non è soggetta alle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste per le P.A.	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, 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)		
				Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
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 dlgs 97/2016	====		
Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:				
			1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
			2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
			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)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
			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)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
			5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
			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)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
			7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
			8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali		
9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali					

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Attività e procedimenti		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali	RESPONSABILE S.S. SERVIZI GENERALI
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Servizi Generali	
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Per i procedimenti ad istanza di parte: 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)	Responsabile S.S. Servizi Generali	
		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)	Responsabile S.S. Servizi Generali	
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 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)	Responsabili S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie, S.C. Qualità, Formazione, S.C. Risorse Umane e Finanziarie, S.S. Servizi Generali, S.S. Tecnico, S.S. Piani finalizzati e coordinamento Centri di Referenza e NRL, S.S. Strategie e Performance Aziendali		
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 (<i>link</i> 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)	Responsabili S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie, S.C. Qualità, Formazione, S.C. Risorse Umane e Finanziarie, S.S. Servizi Generali, S.S. Tecnico, S.S. Piani finalizzati e coordinamento Centri di Referenza e NRL, S.S. Strategie e Performance Aziendali	RESPONSABILI S.C. ACQUISTO BENI SERVIZI E TECNOLOGIE, S.C. QUALITÀ, FORMAZIONE, S.S. SERVIZI GENERALI, S.S. RISORSE UMANE, S.S. TECNICO, S.S. ECONOMICO FINANZIARIO, S.S. PIANI FINALIZZATI E
	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. 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	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
	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)	Responsabili S.C. Acquisto beni servizi e tecnologie, S.C. Qualità, Formazione, S.C. Risorse Umane e finanziarie	COORDINAMENTO CENTRI DI RIFERENZA E NRL, S.S. STRATEGIE E PERFORMANCE AZIENDALI
	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. 97/2016	====	
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. 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		====	
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
				Per ciascuna procedura:			

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	RESPONSABILE S.C. ACQUISTI BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteria e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteria e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non svolge l'attività prevista dagli artt. 26 e 27 del d.lgs 33/2013.	=====
		Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunemente di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	(NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)		
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Economico Finanziario	RESPONSABILE S.S. ECONOMICO FINANZIARIO
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Economico Finanziario	
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Economico Finanziario	
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Tecnico	RESPONSABILE S.S. TECNICO
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Tecnico	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	RESPONSABILI S.S. STRATEGIE E PERFORMANCE AZIENDALI E S.S ECONOMICO FINANZIARIO
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Strategie e Performance Aziendali	
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Economico Finanziario		
Corte dei conti	Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Economico Finanziario			
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.C. Qualità, Formazione (Standard di qualità) e Responsabile S.S. Servizi di Staff alla Direzione Generale (Storia, Organizzazione, Attività)	RESPONSABILI S.C. QUALITA', FORMAZIONE E S.S. SERVIZI DI STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 6, 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	Responsabile S.S. Servizi Generali	
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Responsabile S.S. Servizi Generali	
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Responsabile S.S. Servizi Generali	
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)	Responsabile S.S. Servizi di staff alla Direzione Generale		

Denominazione sottosezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sottosezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato	
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	====		
	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	Responsabile Transizione al Digitale		
Pagamenti dell'Amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	====	RESPONSABILI S.S. ECONOMICO FINANZIARIO E DELLA S.S. SERVIZI DI STAFF AL DIRETTORE GENERALE	
	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)	Responsabile S.S. Servizi di staff alla Direzione Generale		
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile S.S. Economico Finanziario
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile S.S. Economico Finanziario
	Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Economico Finanziario				
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.S. Economico Finanziario			
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Opere pubbliche	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 (<i>link</i> 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)	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	RESPONSABILE S.C. ACQUISTI BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	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, nonchè le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non si trova nelle condizioni previste dall'art. 39, c. 2 del d.lgs 33/2013.	=====
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	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 nonchè 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)		
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non si trova nelle condizioni previste dall'art. 40, c. 2 del d.lgs 33/2013.	=====
			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)		
			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)		
			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, nonchè 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)		
			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)		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
			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)		
			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)		
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)	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta non si trova nelle condizioni previste dall'art. 41, c. 4 del d.lgs. 33/2013.	=====
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)		
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 42, c. 1, lett. c), 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)	Ambito soggettivo non rilevato	Ambito soggettivo non rilevato
				Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ambito soggettivo non rilevato	
				Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ambito soggettivo non rilevato	
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, 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 della Trasparenza	RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
			Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	
			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 della Trasparenza	
			Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. 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 della Trasparenza	
			Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	
		Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 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, nonché 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 della Trasparenza	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Soggetto che detiene, elabora e aggiorna il dato	Soggetto che pubblica il dato
Altri contenuti	Accesso civico	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, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
		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 della Trasparenza	
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	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.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	RESPONSABILE S.C. ACQUISTI BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE
		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	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
		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)	Responsabile S.C. Acquisti beni, servizi e tecnologie	
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

**La presente copia e' conforme all'originale depositato
presso gli archivi dell'Azienda**

86-AC-9A-01-85-63-76-22-62-C7-AF-9F-02-CC-01-96-5E-6F-02-9E

CAdES 1 di 1 del 31/01/2024 16:19:36

Soggetto: Alessandro Dondo

S.N. Certificato: 1757 E795 957F 375B 6334 CBD9 AA8E 749C

Validità certificato dal 22/09/2023 14:28:23 al 22/09/2026 14:28:23

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT
