



COMUNE DI VARISELLA

(Città Metropolitana di Torino)

Via Don Giocondo Cabodi n° 4, 10070 VARISELLA - Tel. 011/92.49.375 Fax. 011/92.49.308

e-mail: info@comunevarisella.to.it

C.F. 83002070015 – P.I. 01399790011

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E DI ORGANIZZAZIONE 2023-2025

Approvato con deliberazione della Giunta Comunale n. 29 del 06.06.2023

SOMMARIO

Premessa

Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione

Sezione 2: Valore pubblico, performance e anticorruzione

2.1 Valore pubblico

2.2 Performance

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

da 2.3.1 a 2.3.5 Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

2.3.6 Trasparenza

Sezione 3: Organizzazione e capitale umano

3.1 Struttura organizzativa

3.2 Organizzazione del lavoro agile

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023/2024/2025

3.4 La formazione del personale

3.5 Azioni positive per le pari opportunità

Sezione 4: Monitoraggio

Allegati:

Sezione 2 Sottosezione di programmazione > Rischi corruttivi e trasparenza

- Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto contesto esterno
- Contesto interno gestionale - Mappatura dei macroprocessi
- Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi
- Elenco misure generali
- Tabella di Assessment misure specifiche
- Registro degli eventi rischiosi
- Obblighi di pubblicazione - Flussi attività trasparenza con indicazione responsabili trasmissione e pubblicazione

PREMESSA

Il presente documento si inserisce in un ambito normativo di recente introduzione che origina dal D.L. 09/06/2021 n. 80 “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia (21G00093)”, convertito con modificazioni dalla L. 08/08/2021 n. 113, che ha introdotto all’art. 6 un nuovo strumento di programmazione per le amministrazioni pubbliche, denominato Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), quale documento unitario in cui confluiscono i diversi atti di programmazione finora previsti, tra i quali il Piano della Performance, il PTPCT, il Piano triennale dei fabbisogni del personale, il piano per il lavoro agile (POLA), la programmazione dei fabbisogni formativi con esclusione dei documenti di carattere finanziario.

Con il PIAO il legislatore ha inteso riordinare il complesso sistema programmatico delle amministrazioni pubbliche, formato da una molteplicità di strumenti di programmazione spesso non dialoganti e forse per alcuni aspetti sovrapposti tra loro, inducendo ogni amministrazione pubblica a sviluppare una logica pianificatoria e un’organicità strategica finalizzate ad assicurare la qualità e la trasparenza dell’attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese, nonché di procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di accesso.

Si tratta quindi di uno strumento dotato di rilevante valenza strategica e di un forte valore comunicativo attraverso il quale l’Ente pubblico comunica alla collettività gli obiettivi e le azioni mediante le quali vengono esercitate le funzioni pubbliche e i risultati che si vogliono ottenere rispetto alle esigenze di valore pubblico da soddisfare.

Per il 2023 il documento ha necessariamente un carattere sperimentale e transitorio: il PIAO 2023 – 2025 ha quindi il compito principale di fornire una visione di insieme sui principali strumenti di programmazione operativa e sullo stato di salute dell’Ente al fine di coordinare le diverse azioni contenute nei singoli piani.

Il presente documento è stato dunque predisposto dal Segretario Comunale, con il supporto della sua struttura ed il coinvolgimento dei Responsabili di Settore dell’Ente, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente.

SEZIONE 1:

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

DENOMINAZIONE: Comune di Varisella

INDIRIZZO: Via Don Giocondo Cabodi n. 4 – 10070 – Varisella (TO)

LEGALE RAPPRESENTANTE: COLOMBATTO Mariarosa

CODICE FISCALE: 83002070015

PARTITA IVA: 01399790011

TELEFONO:011 9249375

SITO INTERNET ISTITUZIONALE: www.comune.varisella.to.it

EMAIL PEC: protocollo@pec.comunevarisella.to.it

CODICE AUSA: 0000239956

CODICE IPA: c_1685

N. DIPENDENTI AL 31/12/2022: 2

N. ABITANTI AL 31/12/2022: 823

SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

L'individuazione degli obiettivi strategici consegue a un processo conoscitivo di analisi strategica delle condizioni esterne all'ente e di quelle interne, sia in termini attuali che prospettici e alla definizione di indirizzi generali di natura strategica.

Le linee programmatiche di mandato 2019-2024 approvate con deliberazione del Consiglio Comunale n. 26 del 13.06.2019 hanno individuato i seguenti obiettivi strategici che questa amministrazione intende perseguire entro la fine del mandato:

AMBITO	OBIETTIVI STRATEGICI DI MANDATO
URBANISTICA	<ul style="list-style-type: none">- Provvedere all'adozione di modifiche del piano per favorirne interventi urbanistici- Studio del territorio per favorirne interventi di recupero delle proprietà c.li- Promuovere l'utilizzo di materiali biocompatibili e volti al risparmio energetico
VIABILITA' E SERVIZI	<ul style="list-style-type: none">- Miglioramenti dell'arredo urbano, delle rete viaria con bitumazioni e segnaletica- Sistemazione di aree di raccolta rifiuti- Potenziamento della connessione internet con banda larga e potenziamento wi-fi- La nostra lista perseguirà quelle linee guida di sviluppo sostenibile a livello anche turistico e di gestione territoriale con l'Unione Montana Valli di Lanzo Ceronda e Casternone, il Gal e le associazioni di categoria presenti sul territorio
ISTRUZIONE	<ul style="list-style-type: none">- Mantenimento dei plessi scolastici sul territorio- Rafforzamento dei rapporti di cooperazione tra l'Amministrazione C.le e l'ente scolastico- Mantenimento laboratori didattici per la scuola dell'infanzia e primaria
ACQUEDOTTO	<ul style="list-style-type: none">- Mantenimento della gestione comunale del servizio idrico integrato- Sostituzione dei tratti di tubazione più critici
AMBIENTE	<ul style="list-style-type: none">- Proseguimento degli interventi idrogeologici per la messa in sicurezza delle aree a monte dell'abitato- Proseguire con politiche di risparmio energetico- Recupero sentieri e strade rurali, finalizzate alla valorizzazione del territorio;- Presidio del territorio in collaborazione con la protezione civile e le altre associazioni locali- Campagne di raccolta porta a porta dei rifiuti indifferenziati per ottenere una più alta percentuale di raccolta differenziata indispensabile per la riduzione della bolletta
CULTURA	<ul style="list-style-type: none">- Prosecuzione nell'opera di recupero e valorizzazione delle risorse storico, archeologiche, culturali ed ambientali presenti sul territorio;- Collaborazione con gli enti scolastici per l'attivazione di iniziative rivolte al recupero delle tradizioni locali;- Creazione di un programma d'informazione sui nuovi acquisti di libri della biblioteca c.le e delle varie iniziative
PARTECIPAZIONE	<ul style="list-style-type: none">- Costituzione di commissioni/assemblee consiliari di lavoro per consentire la partecipazione diretta alla popolazione, soprattutto giovani ed anziani, alle iniziative che interessano la comunità;- Valorizzazione del patrimonio artigianale e commerciale con iniziative congiunte che favoriscono l'acquisto in valle e la conoscenza delle nostre tradizioni- Perseguire politiche giovanili, affinché i giovani possano trovare forme di aggregazione

	attraverso la biblioteca comunale, in quanto luogo di cultura, e in collaborazione con le associazioni locali incentivando la rivalutazione della cultura locale
SOCIALE	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento dei servizi di assistenza verso le fasce deboli in collaborazione con le associazioni locali - Particolare attenzione, in collaborazione con il GAL delle Valli di Lanzo, all'insediamento di nuove attività imprenditoriali sul territorio - Valorizzazione dell'associazionismo, volto alla cooperazione sociale e del volontariato
SPORT E TEMPO LIBERO	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione e riqualificazione zona "ex poligono" - Valorizzazione delle attività creative e hobbistiche dei varisellesi - Riqualificazione aree creative presenti in paese per consentire un miglior utilizzo da parte di tutta la popolazione; - Realizzazione di nuovi spazi chiusi per attività ricreative e sportive

Alla base della programmazione strategica dell'Ente vi è il Documento Unico di Programmazione Semplificato (DUPS) e la relativa Nota di Aggiornamento.

Il DUPS è lo strumento che permette l'attività di guida strategica ed operativa dell'Ente e rappresenta, nel rispetto del principio del coordinamento e coerenza dei documenti che costituiscono il sistema di bilancio, il presupposto necessario di tutti gli altri documenti di programmazione.

La Sezione Strategica (SeS) costituisce la prima parte del documento nonché la base per la redazione della successiva Sezione Operativa (SeO) e sviluppa le linee programmatiche di mandato, individuando gli indirizzi strategici dell'Ente con un orizzonte temporale di riferimento pari a quello del mandato amministrativo.

La Sezione Operativa (SeO), seconda parte del DUPS/Nota di Aggiornamento, contiene invece la programmazione operativa dell'Ente con un orizzonte temporale corrispondente al bilancio di previsione (triennio 2023/2025). La SeO ha lo scopo di declinare, con riferimento all'Ente le linee strategiche in obiettivi operativi all'interno delle singole missioni e costituisce, inoltre, il presupposto dell'attività di controllo strategico e dei risultati conseguiti dall'Ente, con particolare riferimento allo stato di attuazione dei programmi nell'ambito delle missioni.

Per ulteriori approfondimenti si rinvia al Documento Unico di Programmazione 2023 – 2025 approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 29 del 21.07.2022 alla relativa Nota di aggiornamento approvata con deliberazione del Consiglio Comunale n. 8 del 31.03.2023.

Si precisa che il DUP 2023-2025 contiene anche il Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio, di cui all'art. 2, comma 594, lettera a) della legge 24.12.2007, n. 244.

2.2 PERFORMANCE

Il Piano della Performance articola i suoi contenuti intorno al processo di pianificazione strategica, al sistema di misurazione e di valutazione della performance e alle attività di rendicontazione. Esso rappresenta, in modo schematico e coordinato, il legame tra le linee programmatiche di mandato e gli altri livelli di programmazione e fornisce una visione unitaria e facilmente comprensibile della prestazione attesa dell'Ente.

Il percorso di formazione del Piano delle Performance prende avvio dalle linee programmatiche di mandato, i cui contenuti sono successivamente tradotti negli indirizzi contenuti nella "Nota di Aggiornamento al Documento Unico di Programmazione (DUPS) – Triennio 2023-2025", approvata con deliberazione del Consiglio Comunale n. 8 del 31.03.2023, con la quale sono individuati obiettivi strategici, declinati in obiettivi operativi, assegnati poi ai singoli Responsabili di Servizio mediante l'adozione della deliberazione n. 20 del 19.05.2023 di assegnazione dei mezzi finanziari ai responsabili e di adozione del piano delle risorse.

Il Piano delle Performance è stato approvato con deliberazione della Giunta Comunale n. 28 del 06.06.2023.

Gli obiettivi, individuati nel Piano delle Performance 2023 – 2025, concordati con i Responsabili di Servizio e validati dall'Organo di Validazione, sono stati definiti individuando il responsabile, le azioni e le relative tempistiche, gli indicatori di misurazione di efficacia e di efficienza e i target i cui esiti saranno rendicontati.

COMUNE DI VARISELLA				
SEGRETARIO Dott. Luca BERTINO				
				Anno 2023
Obiettivi di risultato	Modalità di rilevazione dati	Peso attribuito al compito/obiettivo	Verifica intermedia	Verifica finale
Collaborazione ed assistenza giuridico amministrativa - art. 97 comma 2 del T.U.EE.LL. partecipazione attiva nella veste consultiva e propositiva, nelle materie proprie del segretario	Consigli, Giunte, Commissioni, Assemblee, predisposizione atti, aggiornamento giuridico a favore del personale dell'Ente	10		
Partecipazione con funzioni consultive, referenti e di assistenza alle riunioni di Giunta e di Consiglio art. 97 comma 4 Lettera a) del T.U.EE.LL.	Consigli, Giunte, Commissioni, Assemblee: partecipazione con interpretazione statuto, regolamenti, norme con relativa predisposizione atti e verbalizzazione sedute	10		
Funzione di coordinamento e sovrintendenza dei responsabili di P.O.	Competenza a coordinare, aiutare e supportare i responsabili per omogeneizzare l'efficacia degli Uffici dei Servizi assegnando obiettivi e verificando risultati	15		
Direzione area tecnica e finanziaria ad interim a seguito incarico decreto Sindaco	Attivare tutte le iniziative che si rendono necessarie per il buon funzionamento e la perfetta gestione delle aree affidate.	25		
Adempimenti in merito al rafforzamento dei controlli in materia di enti locali (Legge n. 213/2012)	Dare attuazione agli adempimenti previsti nello stesso.	10		
Adempimenti in merito alle disposizioni circa la prevenzione e repressione dell' illegalità nella Pubblica Amministrazione (Legge n. 190/2012) ed il Programma della trasparenza	Approvazione del Piano Anticorruzione. Verificare l' attuazione del Piano	10		
Obiettivi specifici	Predisposizione atti necessari alla sostituzione del personale cessato e che cesserà nel corso dell' anno.	20		
Totale		100		

COMUNE DI VARISELLA																	
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: AREA ECONOMICA FINANZIARIA - ANNO 2023																	
NOME E COGNOME: GIORGIA FONCINI																	
SISTEMA PREMIANTE COLLEGATO: es. % indennità di risultato; titolo rilevante ai fini della progressione economica																	
Tipologia dell'obiettivo	Titolo obiettivo	Descrizione obiettivo	Target (risultato finale che si vuole conseguire)	Peso attribuito all'obiettivo	Risorse economiche assegnate	Risorse umane appartenenti all'area coinvolte: contributor	Altri uffici o altri Enti coinvolti	Risorse strumentali necessarie	Stakeholder	Customer satisfaction	Tipologia indicatore	Descrizione Indicatore	Valore atteso	Valore raggiunto	Scostament	Sistema di decurtazione	Decurtazione attuata
Obiettivo annuale trasversale	Attuazione PIAO	Attuazione PIAO 2023/2025 e verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza	Attuazione del Programma	20	nessuno	nessuno	nessuno	nessuna	Ente	no	Temporale	Attuazione PIAO 2023/2025 e verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza	Scad. 31.12.2023			Decurtazione totale del punteggio nel caso in cui non sia raggiunto il risultato atteso.	
Obiettivo annuale di area	Bilancio di previsione 2023 - 2025	Redazione del bilancio entro il 30.11.2023	Definizione iter	50	nessuno	Collaboratori	nessuno	nessuna	Ente	no	Temporale	Redazione del bilancio entro il 30.11.2023	Scad. 30.11.2023			Decurtazione totale del punteggio nel caso in cui non sia raggiunto il risultato atteso.	
Obiettivo annuale di area	Rispetto adempimenti contabili	Al fine di ottemperare alle continue nuove incombenze assolvere a tutti gli adempimenti contabili a livello nazionale e regionale in materia di contabilità. Rispetto adempimenti contabili e norme contabilità armonizzata.	Rispetto adempimenti contabili	50	nessuno	nessuno	Nessuno	nessuna	Ente	no	Temporale	Rispetto adempimenti contabili	Scad. 31.12.2022			Decurtazione totale del punteggio nel caso di non raggiungimento del valore atteso.	

COMUNE DI VARISELLA																	
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: AREA TECNICA - ANNO 2023																	
NOME E COGNOME: DOTT. LUCA BERTINO																	
SISTEMA PREMIANTE COLLEGATO: es. % indennità di risultato; titolo rilevante ai fini della progressione economica																	
Tipologia dell'obiettivo	Titolo obiettivo	Descrizione obiettivo	Target (risultato finale che si vuole conseguire)	Peso attribuito all'obiettivo	Risorse economiche assegnate	Risorse umane appartenenti all'area coinvolte: contributor	Altri uffici o altri Enti coinvolti	Risorse strumentali necessarie	Stakeholder	Customer satisfaction	Tipologia indicatore	Descrizione Indicatore	Valore atteso	Valore raggiunto	Scostament	Sistema di decurtazione	Decurtazione attuata
Obiettivo annuale trasversale	Attuazione PIAO	Attuazione PIAO 2023/2025 e verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza	Attuazione del Programma	20	nessuno	nessuno	nessuno	nessuna	Ente	no	Temporale	Attuazione PIAO 2023/2025 e verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza	Scad. 31.12.2023			Decurtazione totale del punteggio nel caso in cui non sia raggiunto il risultato atteso.	
Obiettivo annuale di area	Realizzazione opere pubbliche anno 2023	Procedere alla realizzazione di tutte le opere pubbliche previste a bilancio di previsione 2023 compresa la realizzazione di tutte le opere legate ad eventuali contributi concessi. Lavori riscaldamento palestra comunale avvio lavori entro il 30.09.2023. Realizzazione nuovi spogliatoi: avvio lavori entro il 30.09.2023	Attuazione obiettivo	80	nessuno	nessuno	Nessuno	nessuna	Ente	no	Temporale	Procedere alla realizzazione di tutte le opere pubbliche previste a bilancio di previsione 2023 compresa la realizzazione di tutte le opere legate ad eventuali contributi concessi. Lavori riscaldamento palestra comunale avvio lavori entro il 30.09.2023. Realizzazione nuovi spogliatoi: avvio lavori entro il 30.09.2023	Scad. 31.12.2023			Decurtazione totale del punteggio nel caso di non raggiungimento del valore atteso.	
Obiettivo annuale di area	Servizio trasporto scolastico	Affidamento del servizio entro il 31.07.2023	Definizione iter	20	nessuno	nessuno	nessuno	nessuna	Ente	no	Temporale	Affidamento del servizio entro il 31.07.2023	Scad. 31.07.2023			Decurtazione totale del punteggio nel caso di non raggiungimento del valore atteso.	

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITA' PROGRAMMATE

L'Ente ha meno di 50 dipendenti e, conseguentemente, i contenuti della presente sottosezione si applicano con le semplificazioni previste dal D.M. 24 giugno 2022 n. 132 e dallo Schema di Piano-Tipo allegato al Decreto medesimo. Al riguardo rileva che la disposizione secondo cui le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del suddetto decreto considerando, ai sensi

dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a: a) autorizzazione/concessione; b) contratti pubblici; c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi; d) concorsi e prove selettive; e) processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sezione avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. Scaduto il triennio di validità, il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

Cio' premesso, la sottosezione costituisce il documento in cui confluiscono, e risultano riepilogati, gli elementi del Sistema di gestione del rischio corruttivo e i contenuti indicati dall'art. 6, comma 2 lett. d) D.L. 9 giugno 2021, n. 80 nonché nell'art. 3, comma 1, lett. c) D.M. 30 giugno 2022, n. 132. Pur in assenza, nel testo della L. n.190/2012, e nella normativa in precedenza richiamata, di uno specifico e chiaro riferimento alla gestione del rischio, la logica sottesa all'assetto normativo anticorruzione, in coerenza con i principali orientamenti internazionali, è improntata alla gestione del rischio. Infatti, secondo quanto previsto dall' art. 1 co. 5 L. n.190/2012, la sottosezione "fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio".

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e prevenire i rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della L. n. 190 del 2012, e D.Lgs. n. 33 del 2013. Sulla base degli indirizzi, e dei supporti messi a disposizione dall'ANAC, l'RPCT:

- può aggiornare la pianificazione secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione;

- può avvalersi di previsioni standardizzate.

In particolare, la sottosezione contiene:

- valutazione di impatto del contesto esterno per evidenziare se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;

- valutazione di impatto del contesto interno per evidenziare se la mission dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della sottosezione 3.2, possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa;

- mappatura dei processi sensibili, al fine di identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il Valore pubblico;

- identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti (quindi analizzati e ponderati con esiti positivi).

- progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio;

- monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;

- programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.

Obiettivi di Valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio

Il PNA 2022-2025 ha evidenziato che le riforme introdotte con il PNRR e con la disciplina sul Piano integrato di organizzazione e Attività (PIAO) hanno importanti ricadute in termini di predisposizione degli strumenti di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza e che, nella stessa ottica, si pongono le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che l'ente è tenuto ad adottare ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (cd. decreto antiriciclaggio). Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'ente entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali. Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, può dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di sviamento delle risorse rispetto all'obiettivo per cui sono state stanziare ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale.

Tenendo conto di quanto precedenza indicato, la presente sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli:

- obiettivi strategici di Valore pubblico in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del D.M. 30 giugno 2022, n. 132, fermi gli obiettivi strategici di Valore pubblico in materia di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

Per definire propri obiettivi strategici in ambito decentrato, l'Ente prende le mosse dagli obiettivi già definiti in ambito nazionale dall'ANAC, tra cui, a titolo di esempio:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione nel significato di abuso del potere;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.
- informatizzare il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente";
- realizzare l'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno;
- incrementare la formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra i dipendenti e innalzare il livello qualitativo e il monitoraggio sulla qualità della formazione erogata.

Gli obiettivi strategici sono formulati:

-in una logica di integrazione con quelli operativi programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di Valore pubblico.

In particolare, con gli obiettivi del PNA 2022-2025, di seguito indicati.

-rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR

-revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)

-promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice(trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione)

-incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni

-miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"

-miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno

-digitalizzazione dei processi dell'amministrazione

-individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione

-incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra il personale della struttura dell'ente

-miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione)

-promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale)

-consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPCT della sezione del PIAO e sistemi di controllo di gestione

Obiettivo	Indicatori	Target
RPCT: garantire la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle funzioni anche mediante servizi di supporto alla informatizzazione e digitalizzazione del processo di gestione del rischio di corruzione	nr. risorse umane assegnate al processo di gestione del rischio di corruzione non inferiore al totale dei dirigenti/PO	100% risorse umane assegnate
ANALISI DEL CONTESTO INTERNO:	nr. processi da aggiornare	100% processi aggiornati

<p>aggiornare la mappatura dei processi con: inserimento nuovi processi gestionali non presenti nelle annualita' precedenti; eliminazione dei processi che, per legge, regolamento o altra disposizione, non devono essere piu' gestiti dell'amministrazione; modificazione dei processi gestionali di competenza dell'amministrazione per effetto di sopravvenute modificazioni legislative, regolamentari, o di altra disposizione; ottimizzazione-razionalizzazione della mappatura apportando le revisioni e correzioni alla mappatura delle annualita' pregresse ai fini di eliminare criticita' e elevarne il livello qualitativo; approfondire l'analisi gestionale dei processi, in sede di mappatura degli stessi, mediante identificazione delle fasi e-o azioni di ciascun processo; garantire la disponibilita' di risorse digitali adeguate mediante informatizzazione e digitalizzazione della mappatura dei processi e del processo di gestione del rischio anticorruzione</p>		
<p>VALUTAZIONE DEL RISCHIO: adottare la metodologia di valutazione del rischio indicata nell'Allegato 1 PNA 2019, privilegiando un'analisi di tipo qualitativo, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni con formulazione di un giudizio sintetico</p>	<p>Metodologia 2019 in tutti i processi</p>	<p>100%</p>
<p>MISURE DI PREVENZIONE GENERALI - MG: aggiornare il Codice di comportamento; adottare-aggiornare Linee Guida relative alla individuazione e gestione dei conflitti di interesse; adottare-aggiornare il Regolamento in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarita' di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54 bis D.Lgs. n. 165/2001; adottare-aggiornare, se necessario, il Regolamento disciplinante i rapporti fra l'amministrazione e i portatori di interessi particolari presso l'Amministrazione medesima e istituzione dell'Agenda pubblica degli incontri; adottare-aggiornare il Regolamento disciplinante i procedimenti relativi all'accesso civico, all'accesso civico generalizzato ai dati e ai documenti detenuti dall'amministrazione; incrementare la formazione sul PTPCT, le misure di prevenzione, l'etica, la legalita' e gli effetti</p>	<p>adeguamento/aggiornamento nuovi regolamenti</p>	<p>100%</p>

dell'integrita' su benessere organizzativo, qualita' dei servizi e "valore Paese".		
MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE - MS: limitare il numero delle misure specifiche al fine di garantire l'effettiva fattibilita' e realizzabilita' delle stesse.	1 misura specifica	100%
MONITORAGGIO: adottare il Piano del monitoraggio e promuovere l'istituzione di servizi di audit, e eventuali servizi ispettivi; informatizzare e digitalizzare integralmente la fase del monitoraggio.	Piano monitoraggio e piattaforma	100%
OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E LIVELLO MINIMO DI TRASPARENZA: garantire l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione e l'aggiornamento delle pubblicazioni	nr. obblighi da adempiere	100% obblighi adempiuti
LIVELLO ULTERIORE DI TRASPARENZA: garantire maggiori livelli di trasparenza mediante la pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli obbligatori;	nr. dati ulteriori da pubblicare	100% dati ulteriori pubblicati
INFORMATIZZAZIONE: informatizzare integralmente i processi e i flussi informativi, individuati in sede di attuazione del Piano, a cura del RPCT, del RTD e dei Responsabili per automatizzare le attivita'	nr. processi e i flussi informativi da informatizzare	100% processi e i flussi informativi informatizzati
TRASPARENZA E PRIVACY: garantire la corretta attuazione del bilanciamento tra privacy e trasparenza e la tutela dei dati personali nella diffusione dei dati e informazioni; valorizzare il ruolo del Servizio di Protezione dei dati personali; coinvolgere il Responsabile del Servizio di Protezione dei dati personali nel bilanciamento tra privacy e trasparenza;	nr. direttive/circolari diramate	almeno 1 direttiva/circolare
REGISTRO ACCESSI; garantire la regolare tenuta del Registro degli accessi	nr. aggiornamenti Registro non inferiore a 12 (uno al mese)	100% aggiornamenti Registro effettuati
FORMAZIONE: incrementare la formazione in materia di trasparenza, trasparenza smart 2.0 e Registro degli accessi;	almeno 1 corso di formazione	100%
TRASPARENZA SMART 2.0: promuovere l'introduzione di nuove tecnologie e relativa formazione per attuare la "trasparenza smart 2.0", come definita nel Progetto Anac sulla trasparenza (Monitoraggio conoscitivo sulla "esperienza della trasparenza") - Anno	almeno 1 schema o infografica esplicativa	100%

2020		
TRASPARENZA > SERVIZI DI SUPPORTO SPECIALISTICO: supportare il RT e i responsabili dei flussi in partenza e delle pubblicazioni con servizi di supporto specialistico	attivazione servizio supporto specialistico	avvio istruttoria
Ridurre le opportunita' che si manifestino casi di corruzione nel significato di abuso del potere	attuare misure prevenzione	rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione
Aumentare la capacita' di scoprire casi di corruzione	attuare misure prevenzione	rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione
Creare un contesto sfavorevole alla corruzione	attuare misure prevenzione	rispetto dei tempi di programmazione o ri-programmazione
Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR	Progettazione misure specifiche di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR	n. 1 misura specifica progettata
Revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)	Revisione Codice di comportamento e della regolamentazione delle misure di prevenzione	n. 1 revisione generale Codice di comportamento
Promozione delle pari opportunita' per l'accesso agli incarichi di vertice(trasparenza ed imparzialita' dei processi di valutazione)	Introduzione o aggiornamento delle misure per le pari opportunita'	N. 2 misure introdotte o aggiornate
Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilita' delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni	Introduzione o aggiornamento di misura per incrementare l'accesso alle informazioni da parte degli stakeholder	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"	Acquisizione informazioni sugli strumenti di miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi	N. 1 richiesta di informazioni a operatori del settore informatico
Miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno	Acquisizione informazioni sugli strumenti per migliorare la circolazione dei flussi informativi	N. 1 richiesta di informazioni a operatori del settore informatico
Digitalizzazione dei processi dell'amministrazione	Redazione o aggiornamento Elenco dei processi da digitalizzare nel periodo di riferimento	Almeno 50% processi digitalizzati sui processi inclusi nell'Elenco
Individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la partecipazione degli stakeholder	N. 1 misura introdotta o aggiornata

Incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra il personale della struttura dell'ente	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la la formazione	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione)	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare la formazione migliorare il ciclo della performance	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale)	Introduzione o aggiornamento di misure per incrementare condivisione di esperienze e buone pratiche	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance	Introduzione o aggiornamento di un sistema di indicatori	N. 1 sistema di indicatori introdotto o aggiornato
Integrare il sistema di monitoraggio del PTPCT o della sezione Anticorruzione e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni	Introduzione o aggiornamento di misure di Integrazione sistemi di monitoraggio	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Migliorare continuamente la chiarezza e conoscibilita' dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente	Introduzione o aggiornamento di misure di fruibilita' all'esterno dei dati	N. 1 misura introdotta o aggiornata
Rafforzare l'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale	Introduzione o aggiornamento di misure di rafforzamento prevenzione per appalti e personale	N. 1 misura introdotta o aggiornata per appalti e n. 1 misura introdotta o aggiornata per il personale
Coordinare la strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo	Introduzione o aggiornamento di misure di coordinamento tra anticorruzione e antiriciclaggio	N. 1 misura introdotta o aggiornata

2.3.2 SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: RISK MANAGEMENT

Il rischio di corruzione, quale rischio di commissione di reati e di condotte, situazioni, condizioni, organizzative ed individuali, riconducibili a forme e fenomeni di inefficiente e cattiva amministrazione viene trattato nell'ambito del:

- Sistema di gestione del rischio corruttivo e del Ciclo di programmazione anticorruzione e per la trasparenza. Circa lo stato di avanzamento del Sistema, la Relazione annuale del RPCT, prevista dall'art. 1, comma 14, della L.n. 190/2012, sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dalla sottosezione ha rilevato i dati e le informazioni contenuti nell'omonimo ALLEGATO, a cui si rinvia.

Principi di gestione del rischio - Risk management

Il Sistema di gestione del rischio corruttivo che l'Ente adotta si basa sui principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000 2010 e 31000/2018 e di seguito riportati. La gestione del rischio: a) crea e protegge il valore; b) e' parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione; c) e' parte del processo decisionale; d) tratta

esplicitamente l'incertezza; e) e' sistematica, strutturata e tempestiva; f) si basa sulle migliori informazioni disponibili; g) e' "su misura"; h) tiene conto dei fattori umani e culturali; i) e' trasparente e inclusiva; j) e' dinamica; k) favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione. L'Ente, inoltre, conforma il proprio sistema di gestione del rischio di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016. La UNI ISO 37001 specifica requisiti e fornisce una guida per stabilire, mettere in atto, mantenere, aggiornare e migliorare un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione che puo' essere a se' stante (PTPCT) o integrato in un sistema di gestione complessivo (Mod. 231/PIAO). L'adozione del sistema di gestione UNI ISO 37001 costituisce un fattore di successo per il controllo dei rischi di corruzione, traducendosi in un investimento in legalita' e non in un mero costo per l'organizzazione e rappresenta uno degli strumenti per favorire la diffusione di una cultura aziendale contraria alla corruzione, senza la quale nessun sistema di controllo o prevenzione potra' mai dirsi realmente efficace.

¹ NORMA UNI ISO 37001:2016. In una linea di continuita' con i precedenti Piani, vengono confermati, relativamente al presente paragrafo, i contenuti delle pregresse edizioni, come in precedenza riportati, con gli ulteriori aggiornamenti sul punto. Nell'ambito dei principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000:2010 e 31000:2018, l'ente conforma il proprio sistema di gestione del rischio di di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016. La UNI ISO 37001 specifica requisiti e fornisce una guida per stabilire, mettere in atto, mantenere, aggiornare e migliorare un sistema di gestione per la prevenzione della corruzione che puo' essere a se' stante (PTPCT) o integrato in un sistema di gestione complessivo (Mod. 231/ PIAO) . La norma fornisce specifica i requisiti e fornisce una guida in relazione alle attivita' dell'ente: corruzione nei settori pubblico, privato e no-profit; - corruzione da parte dell'ente; - corruzione da parte del personale dell'ente che opera per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione da parte dei soggetti, parti terze, che operano per conto dell'ente o a beneficio di essa; - corruzione dell'ente; - corruzione del personale dell'ente in relazione alle attivita' dell'ente; - corruzione dei dei soggetti, parti terze, che operano per conto dell'ente, in relazione alle attivita' dell'ente; - corruzione diretta e indiretta (per esempio una tangente offerta o accettata tramite o da una parte terza). La norma e' applicabile soltanto alla corruzione. Definisce requisiti e fornisce una guida per un sistema di gestione progettato per aiutare un'ente a prevenire, rintracciare e affrontare la corruzione e a rispettare le leggi sulla prevenzione e lotta alla corruzione e gli impegni volontari applicabili alla propria attivita'. La norma non affronta in modo specifico condotte fraudolente, cartelli e altri reati relativi ad anti-trust/concorrenza, riciclaggio di denaro sporco o altre attivita' legate a pratiche di malcostume e disoneste, sebbene un'organizzazione possa scegliere di estendere lo scopo del sistema di gestione per comprendere queste attivita'. I requisiti della norma sono generici e concepiti per essere applicabili a tutte le organizzazioni (o parti delle organizzazioni) indipendentemente dal tipo, dalle dimensioni e dalla natura dell'attivita', sia nel settore pubblico, sia in quello privato o del no profit. La conformazione del sistema di gestione del rischio di di corruzione alla norma UNI ISO 37001:2016 concerne tutte le fasi del processo e, in particolare, l'analisi del contesto interno, gestionale, nell'ambito del quale la descrizione di ciascun processo - mediante descrizione della relativa articolazione in FASI - e' effettuata in base ai criteri ai criteri della norma UNI ISO 37001:2016. Secondo quanto indicato nel Quaderno di Conformita' relativo a "La Linea Guida applicativa sulla norma UNI ISO 37001:2016 per la prevenzione della corruzione", con la norma UNI ISO 37001, pubblicata a fine 2016, e' disponibile lo standard volontario, certificabile, che tratta di anti corruzione e che, adottando la medesima struttura comune (cd. "High Level Structure") a tutte le altre norme ISO sui sistemi di gestione delle organizzazioni, rende piu' agevole la sua integrazione con altri standard largamente diffusi, quali ad esempio la ISO 9001 sui sistemi di gestione per la qualita' o la norma UNI ISO 31000:2018 sulla Gestione del rischio. In sintesi, la norma UNI ISO 37001 stabilisce dei requisiti per pianificare, attuare e mantenere un sistema di gestione e controllo dei rischi di corruzione secondo un approccio che si articola nelle seguenti fasi: analisi del contesto - valutazione dei rischi di corruzione - programmazione e attuazione di misure e controlli anti corruzione - sorveglianza sulla loro applicazione e riesame periodico sull'efficacia e adeguatezza del sistema di prevenzione, in modo da assicurarne il miglioramento continuo (monitoraggio e riesame). I requisiti della norma volontaria UNI ISO 37001, per tutte le fasi suddette, non rappresentano una novita' in quanto essi riprendono principi, concetti e, in alcuni casi, anche elementi prescrittivi tipici di sistemi e/o modelli di gestione, controllo e prevenzione dei rischi di corruzione previsti da norme di legge in via obbligatoria o con finalita' di prova dell'esimente da responsabilita' da reato delle organizzazioni di cui ai Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ai sensi della L. 190/2012 e i Modelli di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.L.gs 231/2001 e, come, ad esempio, le misure anticorruzione ai sensi del FCPA statunitense o dell' UK Bribery Act inglese. Analogamente a quanto previsto per il MOGC ai sensi del D.Lgs 231/2001 per la prevenzione dei reati in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con la presunzione di idoneita' dei requisiti della norma OHSAS 18001, corrispondenti a quelli di legge (art. 30 del D.Lgs 81/2008), i criteri della norma UNI ISO 37001 rappresentano un riferimento valido e autorevole

per il modello esimente in ambito corruzione. Inoltre l'adozione dei criteri medesimi consente di addivenire alla certificazione di conformita' alla norma UNI ISO 37001 da parte di un soggetto terzo indipendente con il BENEFICIO di ottenere la prova dell'esimente in sede penale per il RPCT. Il ruolo della norma UNI ISO 37001 e' quello di essere un criterio omogeneo finalizzato ad ottimizzare il coordinamento e l'integrazione tra i sistemi di controllo dei rischi di corruzione gia' esistenti nell'organizzazione (PTPC, MOGC 231, procedure ISO 9001, controlli interni, etc.), idoneo a migliorare il monitoraggio sulla loro efficacia e il coinvolgimento dell'intera organizzazione. Cio' significa che l'ente deve partire dallo stato esistente (dai controlli, dalle procedure, dai documenti esistenti) e valutare se e in che misura questo sia gia' idoneo a soddisfare i requisiti della UNI ISO 37001 per tenere sotto controllo i rischi di corruzione, evitando quindi inutili, costose e burocratiche duplicazioni di natura meramente formale. D'altronde questo concetto e' ben evidenziato dalla stessa norma UNI ISO 37001, che, prima fra tutte le norme ISO, parla di "misure ragionevoli e appropriate", ovvero "appropriate" rispetto al rischio di corruzione e "ragionevoli" in relazione alla probabilita' di raggiungere l'obiettivo di prevenire la corruzione. Con questi presupposti, l'adozione del sistema di gestione UNI ISO 37001 costituisce un fattore di successo per il controllo dei rischi di corruzione, traducendosi in un investimento in legalita' e non in un mero costo per l'organizzazione e rappresenta uno degli strumenti per favorire la diffusione di una cultura aziendale contraria alla corruzione, senza la quale nessun sistema di controllo o prevenzione potra' mai dirsi realmente efficace.

Soggetti interni

Relativamente alla disciplina dei soggetti interni, in una linea di continuita', il PNA 2022-2025 conferma le Linee guida dei PNA precedenti.

RPCT e Responsabile della trasparenza

Al vertice del Sistema di gestione del rischio corruttivo e' collocato l'RPCT, nominato con provvedimento dell'organo di indirizzo politico.

Il provvedimento di nomina specifica e dettaglia i compiti del Responsabile, tenendo conto che la figura del responsabile anticorruzione e' stata oggetto di significative modifiche introdotte dal legislatore del decreto legislativo 97/2016. La rinnovata disciplina:

- 1) ha riunito in un solo soggetto, l'incarico di responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (acronimo: RPCT);
- 2) ne ha rafforzato il ruolo, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettivita'.

Conformemente alle richiamate disposizioni, il Responsabile della prevenzione della corruzione e' anche il Responsabile della trasparenza.

Ruolo	Dati identificativi
RPCT	Dott. Bertino Luca Francesco
Atto di nomina RPCT	Atto n. 2 del 06-03-2014

Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette

L'ente definisce il ruolo di "gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette tenendo conto che l'articolo 6 comma 5 del DM 25 settembre 2015, secondo una condivisibile logica di continuita' fra i presidi di anticorruzione e antiriciclaggio, prevede che, nelle pubbliche amministrazioni, il soggetto designato come "gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette possa coincidere con RPCT.

In una linea di continuita', il PNA 2022 conferma le linee guida del PNA precedenti.

Autonomia, indipendenza e struttura di supporto RPCT

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza possiede adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'ente, e: 1) e' dotato della necessaria autonomia valutativa; 2) riveste una posizione del tutto priva di profili di conflitto di interessi anche potenziali; 3) non e' per quanto possibile, assegnato ad uffici che svolgono attivita' di gestione e di amministrazione attiva"; 4) e' dotato di una struttura organizzativa di stabile supporto ed e' supportato dall'organo di controllo interno (OIV/Nucleo), fermo restando che l'organo di indirizzo si riserva di assumere le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che all'RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività. Nello svolgimento delle sue funzioni, il RPCT tiene conto dei risultati emersi nella Relazione della performance, al fine di:

- effettuare un'analisi per comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati scostamenti rispetto ai risultati attesi;

- individuare le misure correttive, in coordinamento con i dirigenti e con i referenti anticorruzione.

In una linea di continuità, il PNA 2022 conferma le linee guida del PNA precedenti.

Poteri di interlocuzione e controllo del RPCT

I poteri di controllo del RPCT vengono esercitati nei confronti dell'organo di indirizzo politico, dei dirigenti/Responsabili P.O. dei dipendenti, dei consulenti e collaboratori e tutti i soggetti svolgono funzioni o servizi dell'amministrazione.

In una linea di continuità, il PNA 2022 conferma, sul punto, le linee guida del PNA precedenti.

Strutture di vigilanza ed audit per il monitoraggio

Il RPCT e' tenuto ad avvalersi, laddove presenti, delle strutture di vigilanza ed audit interno per il monitoraggio sull'attuazione e l'idoneità delle misure di trattamento del rischio.

Fermo restando quanto sopra indicato, gli aggiornamenti 2022-2024 e 2023-2025, relativi ai contenuti del presente paragrafo, sono di seguito riportati.

Altri soggetti interni

Gli altri soggetti interni della strategia di prevenzione del rischio di corruzione, che operano in funzione dell'adozione, dell'attuazione, della modificazione e, infine, della revisione del Sistema di gestione del rischio di corruzione, sono indicati nella Tabella che segue.

In una linea di continuità, il PNA 2022-2025 conferma le Linee guida dei PNA precedenti relativamente alla disciplina dei soggetti esterni.

I soggetti esterni Sistema di gestione del rischio di corruzione sono costituiti dagli stakeholder.

La Mappatura degli stakeholder e' contenuta nell'ALLEGATO "Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto contesto esterno", e indica, in relazione a ciascuna tipologia di stakeholder i dati del tipo di relazione e delle variabili esogene che impattano sulla relazione.

Altri soggetti interni

Ruolo	Nominativo
Pdo/Rpd	Ing. Diena Renzo
Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette	Dott. Bertino Luca Francesco
Rasa	Dott. Bertino Luca Francesco
Responsabile servizi informatici	Dott. Bertino Luca Francesco
Responsabile Ufficio personale	Dott. Bertino Luca Francesco
Ufficio procedimenti disciplinari - presidente	Dott. Bertino Luca Francesco
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	
Ufficio procedimenti disciplinari - componente	

Struttura di stabile supporto all' RPCT: Dirigenti/P.O.

La tabella sotto riportata indica l'elenco dei Dirigenti/P.O. con la specificazione dei ruoli e delle correlate responsabilità, tenuto conto che la collaborazione dei Dirigenti/P.O., in tutte le fasi di gestione del rischio, è fondamentale per consentire al RPCT e all'organo di indirizzo, che adotta e approva il PTPCT, di definire misure concrete e sostenibili da un punto di vista organizzativo entro tempi chiaramente definiti. La macrostruttura è stata da ultimo modificata con deliberazione di G.C. n. 12 del 23/02/2021.

Ruolo	Nominativo	Responsabilità nella struttura organizzativa (area/settore)
Dirigente/P.O.	Dott.ssa Poncini Giorgia	SETTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE SETTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE Ufficio Servizi Demografici
Dirigente/P.O.	Dott.ssa Poncini Giorgia	SETTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE SETTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE Ufficio Segreteria
Dirigente/P.O.	Dott.ssa Poncini Giorgia	SETTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE SETTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE Ufficio Finanziario
Dirigente/P.O.		TUTTE LE AREE - ATTIVITA' TRASVERSALE TUTTI I SETTORI - ATTIVITA' TRASVERSALE Tutti gli uffici - Attività trasversale
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	AMMINISTRATORI CONSIGLIO COMUNALE Consiglio comunale e commissioni consiliari
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	AMMINISTRATORI GIUNTA COMUNALE Giunta comunale
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	AMMINISTRATORI SINDACO Sindaco
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	OIV/NUCLEO DI VALUTAZIONE OIV/NUCLEO DI VALUTAZIONE OIV/Nucleo di Valutazione
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	SEGRETARIO COMUNALE SEGRETARIO COMUNALE Prevenzione della corruzione e illegalità
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	SETTORE TECNICO VIGILANZA SETTORE TECNICO VIGILANZA Polizia Municipale
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	SETTORE TECNICO VIGILANZA SETTORE TECNICO VIGILANZA Ufficio Commercio
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca	SETTORE TECNICO VIGILANZA SETTORE TECNICO VIGILANZA Ufficio Lavori pubblici

	Francesco	
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	SETTORE TECNICO VIGILANZA SETTORE TECNICO VIGILANZA Ufficio Edilizia Privata
Dirigente/P.O.	Dott. Bertino Luca Francesco	SETTORE TECNICO VIGILANZA SETTORE TECNICO VIGILANZA Ufficio Tecnico
Dirigente/P.O.	C.I.S. Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Assistenziali Cirie'	SERVIZI SOCIALI - GESTITO IN CONVENZIONE DA C.I.S. - CONSORZIO INTERCOMUNALE DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI CIRIE' SERVIZI SOCIALI - GESTITO IN CONVENZIONE DA C.I.S. - CONSORZIO INTERCOMUNALE DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI CIRIE' Servizi Sociali

Soggetti esterni

In una linea di continuit , il PNA 2022-2025 conferma le Linee guida dei PNA precedenti relativamente alla disciplina dei soggetti esterni.

I soggetti esterni Sistema di gestione del rischio di corruzione sono costituiti dagli stakeholder.

La Mappatura degli stakeholder e' contenuta nell'ALLEGATO "Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto contesto esterno", e indica, in relazione a ciascuna tipologia di stakeholder i dati del tipo di relazione e delle variabili esogene che impattano sulla relazione.

Enti controllati

L'elenco degli enti controllati e' contenuto nel BOX sotto riportato.

Funzione istituzionale	Denominazione
Societa' Partecipate	CONSORZIO CISA
Societa' Partecipate	SIA S.R.L.

Collegamenti tra struttura organizzativa e Enti controllati

L'elenco delle interrelazioni tra enti controllati e struttura organizzativa e' contenuto nel BOX sotto riportato.

Ente od organismo collegato	Unita' organizzativa collegata
-----------------------------	--------------------------------

Organi di controllo interni ed esterni

Gli organi di controllo interni ed esterni del Sistema di gestione del rischio di corruzione sono: l'OIV e altri eventuali altri organi di controllo anticorruzione eventualmente istituiti dall'ente (organi interni); Autorita' di vigilanza - ANAC e ARAC - Corte dei Conti in funzione di controllo e di Giudice della responsabilita' amministrativa (organi esterni).

Fonti della Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

Ai fini della elaborazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, il RPCT e l'organo di indirizzo politico hanno tenuto conto delle indicazioni, degli orientamenti e dei dati che provengono dai PNA (2013, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 e 2022) con particolare riferimento all'allegato 1 al PNA 2019 contenente le Indicazioni metodologiche per la gestione del rischio corruttivo. Hanno tenuto conto altresì di: Bilancio consuntivo e preventivo - DUP - sottosezioni relative al Valore Pubblico e Piano delle Performance - Relazioni annuali del responsabile della prevenzione della corruzione pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base ai PNA. Inoltre si tenuto conto dei dati di: procedimenti giudiziari legati a fatti riconducibili alla violazione di norme in materia di corruzione, quale elemento utile a definire il grado di cultura dell'etica riferibile al Ente - ipotesi di disfunzioni amministrative significative nel corso dell'ultimo anno - esiti del controllo interno di regolarita' amministrativa- pareri di regolarita' non favorevoli - reclami - segnalazioni- segnalazioni/raccomandazioni/rilievi organi di controllo esterno (Corte dei Conti - ANAC - Garante per la protezione dei dati) - procedimenti disciplinari - proposte da parte dei responsabili di posizione organizzativa, quali stakeholders interni, anch'esse in atti - ricorsi in tema di affidamento di contratti pubblici - ricorsi/procedimenti stragiudiziali di dipendenti per situazioni di malessere organizzativo. Il BOX di seguito riportato indica le fonti aggiornate per l'elaborazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

Sezione	Descrizione
Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO	- Nel 2022 e' stato raggiunto un discreto livello di attuazione del piano.
Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO	- Le misure di prevenzione sono state realizzate nella maggior parte delle attivita'.
Ruolo del RPCT	- Il RPCT si e' adoperato per trasmettere un sufficiente impulso al personale dipendente al fine di attuare le misure obbligatorie e gli obiettivi specifici contenuti nel PTPC 2022/2024 riuscendo in parte a coordinare le attivita' previste nel piano. Inoltre e' stata garantita la formazione a tutti i dipendenti dell'Ente.
Aspetti critici del ruolo del RPCT	- Non si sono rilevati particolari fattori di criticita' nello svolgimento del ruolo.
Gestione del rischio	- E' stato effettuato il monitoraggio di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o nel PTPCT. Non sono state riscontrate criticita'. - Sono stati parzialmente mappati i processi secondo quanto indicato nell'Allegato 1 al PNA 2019 (◆ 3.2.) e nel documento ANAC Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza del 2.2.2022. Sono stati mappati i processi che afferiscono alle seguenti aree: contratti pubblici, incarichi e nomine, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato

	<p>per il destinatario, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario e acquisizione e gestione del personale.</p> <p>- La sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o il PTPCT non e' stata elaborata in collaborazione con altre amministrazioni/enti.</p>
Misure specifiche	<p>- Sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali.</p>
Trasparenza	<p>- E' stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente o Societa' trasparente" (Provvedimenti, bandi di gara e contratti).</p> <p>- Il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente o Societa' trasparente", ha l'indicatore delle visite. Le visite registrate dal 01/02/2022 al 31/12/2022 sono n. 7.346.</p> <p>- Non sono pervenute richieste di accesso civico "semplice".</p> <p>- Non sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato".</p> <p>- E' stato istituito il registro degli accessi (Settore Tecnico).</p> <p>- E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze.</p> <p>- Sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati con periodicit� infrannuale. I monitoraggi hanno riguardato gli obblighi di pubblicazione ritenuti piu' significativi.</p> <p>- Il giudizio formulato sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonche' i principali fattori che rallentano l'adempimento e' il seguente: l'Ente ha raggiunto un buon livello di adempimento degli obblighi di trasparenza.</p>
Formazione del personale	<p>- E' stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione.</p> <p>- La formazione erogata in materia di prevenzione della corruzione ha riguardato in particolare: etica ed integrita', i contenuti dei codici di comportamento, i contenuti del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza PIAO, processo di gestione del rischio.</p> <p>- Le docenze della formazione erogata in materia di prevenzione della corruzione sono state svolte dai seguenti soggetti: soggetto privato - Entionline.</p> <p>- Il giudizio formulato sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti e' il seguente: formazione adeguata con compilazione di un test di verifica finale e rilascio di attestato di partecipazione.</p>
Rotazione del personale	<p>- Il numero di unita' di personale dipendente di cui e' composta l'amministrazione e' il seguente: numero dirigenti o equiparati - 2 (1 P.O. + Segretario Comunale) - numero non dirigenti o equiparati - NR.</p> <p>- Nell'anno 2022 non e' stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio, in quanto la misura non era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO con riferimento all'anno 2022. L'ente e' di ridotte dimensioni e non dispone di figure alternative.</p> <p>-L'ente, nel corso del 2022, non e' stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2022.</p>
Inconferibilita' per incarichi	<p>- Sono state effettuate verifiche sulla veridicit� delle dichiarazioni rese</p>

dirigenziali d.lgs. 39/2013	dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità'. Sono state effettuate n. 2 verifiche e non sono state individuate violazioni. - Con riferimento all'anno 2022, e' stata accertata l'inconferibilità' degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013 e non si sono verificate irregolarità'.
Incompatibilità' per particolari posizioni dirigenziali - d.lgs. 39/2013	- Sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità', in particolare, la presentazione di apposita dichiarazione sostitutiva di insussistenza di causa di incompatibilità'. Non sono state accertate violazioni.
Conferimento e autorizzazione incarichi ai dipendenti	- E' stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi. - Non sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati.
Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblowing)	- E' stata attivata una procedura per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite da parte di dipendenti pubblici, come intesi all'art. 54-bis, co. 2, del d.lgs. n. 165/2001, idonea a garantire la riservatezza dell'identità' del segnalante, del contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione. - Non e' stato attivato il sistema informativo dedicato, e di conseguenza, i mezzi attraverso i quali il dipendente pubblico puo' inoltrare la segnalazione sono: email. - Non e' stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni di whistleblower. - Il giudizio formulato sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie e' il seguente: adeguata dimensione dell'Ente.
Codice di comportamento	- E' stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013). - E' stato adottato il codice di comportamento, indicare se gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità' politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni). - Non e' stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione.
Procedimenti disciplinari e penali	- Nel corso del 2022 non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti. - Nel corso del 2022 non sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali.
Altre misure	- Non si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p. - Non ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità' o patti di integrità' inseriti nei contratti stipulati.

Rotazione straordinaria	- Non si e' reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. 1-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva.
Pantouflage	- Non sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti. - Sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage, in particolare: nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, e' inserita la condizione soggettiva "di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Ente nei loro confronti, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro". Inoltre ogni contraente e appaltatore dell'ente, all'atto della stipulazione del contratto deve rendere una dichiarazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, circa l'inesistenza di contratti di lavoro o rapporti di collaborazione vietati a norma del comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.

Evidenze corruttive

RESTITUZIONE DATI NELL' AMBITO DELL'AMMINISTRAZIONE TERRITORIALE

Gli esiti della raccolta di proposte e di suggerimenti, nonche' dei dati e delle informazioni restituiscono lo stato della prevenzione della corruzione nell'ambito dell'Ente, rispetto al momento della prima adozione del piano, indicata nelle TABELLE seguenti, fornendo importanti elementi conoscitivi. Fermo restando i dati indicati, e' dall'ultima Relazione RPCT che emergono: A) i dati relativi a segnalazioni che prefigurano responsabilita' disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi con indicazione del numero di segnalazioni pervenute e del numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali; B) i dati di avvio di procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, con indicazione del numero di procedimenti, dei fatti penalmente rilevanti riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, delle aree di rischio riconducibili ai procedimenti penali ; C) i dati di avvio a carico dei dipendenti di procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali.

Contenuti e struttura della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

In base alle teorie di risk management, alle linee guida UNI ISO 31000:2010 e UNI ISO 31000:2018, e alle Indicazioni metodologiche allegate al PNA 2019, il Sistema di gestione del rischio di corruzione, strutturato nella presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, viene suddiviso in nelle seguenti "macro fasi": Analisi del contesto (contesto esterno e contesto interno) - Valutazione del rischio (identificazione del rischio, analisi del rischio e ponderazione del rischio) - Trattamento del rischio (identificazione delle misure e programmazione delle misure). A queste fasi, la presente sottosezione, in linea con le indicazioni della norma internazionale UNI ISO 31000:2010 e UNI ISO 31000:2018, aggiunge le fasi trasversali di: consultazione e comunicazione - monitoraggio e riesame.mLa sottosezione e' completata dagli ALLEGATI richiamati nel testo dei vari paragrafi.

Peculato - art. 314 c.p.; concussione - art. 317 c.p.; corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.; corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio -art. 319 c.p.; corruzione in atti giudiziari -art. 319 quater c.p.; induzione indebita a dare o promettere utilita' - art. 319 quater c.p.; corruzione di persona incaricata di pubblico servizio -art. 320 c.p.; istigazione alla corruzione -art. 322 c.p.; traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.; turbata liberta' degli incanti -art. 353 c.p.; turbata liberta' del procedimento di scelta del contraente -art. 353 c.p.; altre fattispecie

ANALISI DEL CONTESTO

Contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Ente opera possa favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al suo interno. Ciò in relazione sia al territorio di riferimento, sia alle possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attività, anche con specifico riferimento alle strutture da cui è composta. La conoscenza dell'ambiente e del territorio nel quale l'Ente opera consente di migliorare il processo di diagnosi volto a individuare le aree interne maggiormente permeabili al rischio della corruzione, intesa come maladministration. A tale fine, l'Ente raccoglie informazioni relative a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio che, in relazione alle funzioni istituzionali di competenza, e alle relazioni che si instaurano con gli stakeholder, possono influenzare l'attività. Di seguito vengono indicati i principali stakeholder che instaurano interrelazioni con l'ente: - Cittadini/Utenti dei servizi pubblici- Enti controllati/ partecipati- Imprese pubbliche e private/Imprese partecipanti alle procedure di affidamento/Imprese esecutrici di contratti; Concessionari- Associazioni/Fondazioni/Organizzazioni di volontariato e soggetti del terzo settore - Amministrazioni pubbliche centrali e locali - Enti nazionali di previdenza e assistenza; Ordini professionali - ANCI (Associazione Nazionale Comuni Italiani); ANCPi (Associazione Nazionale Piccoli Comuni Italiani) - Osservatori Regionali; - Organizzazioni sindacali rappresentative degli operatori economici (Confindustria: ANCE; ecc.) e Organizzazioni sindacali dei lavoratori (FILCA CGL, UIL, FENEAL ecc.). L'interazione con i soggetti sopra indicati, la frequenza di detta interazione anche in relazione alla numerosità dei soggetti, nonché, da un lato la rilevanza degli interessi sottesi e, dall'altro lato, l'incidenza degli interessi e i fini specifici perseguiti, in forma singola o associata, dai soggetti di cui sopra, sono tutti elementi alla luce dei quali viene elaborata la valutazione del rischio e il relativo trattamento.

Il BOX che segue indica la Matrice che l'Ente utilizza per l'analisi e valutazione del rischio del contesto esterno. Tale matrice, in correlazione all'analisi e la valutazione del rischio derivante dal contesto esterno, contiene anche la mappatura stakeholder. L'analisi, la valutazione e il trattamento del rischio del contesto esterno, con la mappatura degli stakeholder sono riportati nell'ALLEGATO "Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto", a cui si rinvia.

BOX Matrice Contesto esterno

Ufficio	Tipologia di relazione - input	Tipologia di relazione - output	Eventuale incidenza di variabili esogene (es. territoriali; culturali; criminologiche; sociali ed economiche)	Impatto	Probabilità	Rischio

Impatto contesto esterno

Sulla base dell'analisi e la valutazione del rischio del contesto esterno, di seguito viene descritta la valutazione di impatto consistente nel verificare, in via prognostica, se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'ente si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi (Piano-Tipo allegato al D.M. 132/2022). I BOX di seguito riportati illustrano la sintesi valutativa e i dati derivanti dagli indicatori Anac contesto esterno provinciale su quali, unitamente agli altri dati in possesso dell'ente, si basa la valutazione.

Sintesi della Valutazione impatto contesto esterno

RISULTATO
<p>COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE"</p> <p>L'indicatore Composito dei compositi della provincia di Torino, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalità; Economia e Territorio; Capitale Sociale è pari a: 94,8 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente -0,82%</p>

Indicatori Anac contesto esterno riferiti al valore del Composito Dominio provinciale

Dominio	Valore provinciale	Range di valori	Variazione anno precedente
Istruzione L'indice composito Istruzione e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Diplomatici 25-64 anni iscritti in anagrafe; 2. Laureati 30-34 anni iscritti in anagrafe; 3. Giovani (15-29 anni) - NEET.	94,3	80.2 - 121.7	-2,50%
Criminalita' L'indice composito Criminalita' e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reati di corruzione, concussione e peculato; 2. Reati contro l'ordine pubblico e ambientali; 3. Reati contro il patrimonio e l'economia pubblica; 4. Altri reati contro la Pubblica Amministrazione.	95,5	93.9 - 122.6	+0,14%
Economia e territorio L'indice composito Economia e territorio e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Reddito pro capite; 2. Occupazione; 3. Tasso di imprenditorialita'; 4. Indice di attrattivita'; 5. Diffusione della banda larga; 6. Raccolta differenziata.	91,2	79.5 - 119.2	-1,55%
Capitale Sociale L'indice composito Capitale Sociale e' calcolato utilizzando i seguenti indicatori: 1. Segregazione grado V; 2. Cheating grado II matematica; 3. Varianza grado V matematica; 4. Donazione di sangue; 5. Partecipazione delle donne alla vita politica.	98,3	91.5 - 116.4	+0,59%

Contesto interno

Contesto organizzativo

L'analisi del contesto interno organizzativo focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative all'organizzazione dell'ente in grado di influenzare la sensibilita' della struttura al rischio di corruzione. In rapporto al sistema delle responsabilita', e al livello di complessita' dell'ente, l'analisi del contesto interno considera le informazioni e i dati desunti da tutti gli ambiti di programmazione. Attraverso tale metodologia, indicata dall'aggiornamento 2019 del PNA, l'analisi utilizza tutti i dati gia' disponibili, e valorizza elementi di conoscenza e sinergie interne, nella logica della coerente integrazione tra i diversi ambiti di programmazione. Molti dei dati da utilizzare per l'analisi del contesto organizzativo sono contenuti anche in altri strumenti di programmazione o in documenti che l'amministrazione gia' predispone ad altri fini (es. Conto annuale, DUP, Piani triennali opere pubbliche e acquisizioni beni e servizi, Piani diritto allo studio e altri Piani). L'ente mette a sistema tutti i dati disponibili, anche creando banche dati digitali da cui estrapolare informazioni funzionali ai fini dell'analisi esame, e valorizzare elementi di conoscenza e sinergie interne proprio nella logica della coerente integrazione fra strumenti della sostenibilita' organizzativa.

Il BOX di seguito riportato illustra le sottosezioni all'interno delle quali sono contenuti i dati del contesto

organizzativo.

Informazioni per la rappresentazione del contesto organizzativo

Dati di analisi	Sezione/sottosezione PIAO di riferimento
Organi di indirizzo	Organizzazione e Rischi corruttivi e trasparenza
Struttura organizzativa (organigramma)	Organizzazione Struttura organizzativa
Ruoli e responsabilita'	Rischi corruttivi e trasparenza (Soggetti interni)
Politiche, obiettivi e strategie	Valore pubblico, Performance (Obiettivi)
Risorse	Piano fabbisogni
Conoscenze, sistemi e tecnologie	Pola e Formazione del personale
Qualita' e quantita' del personale	Piano fabbisogni
Cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica	Piano della formazione
Sistemi e flussi informativi, processi decisionali	Rischi corruttivi e trasparenza
Relazioni interne ed esterne	Valore pubblico e Performance - Rischi corruttivi e trasparenza

Di seguito si riportano i dati di pertinenza della presente sottosezione e non inclusi nei paragrafi precedenti.

Organi di indirizzo politico-amministrativo

Di seguito si indicano i componenti dell'organo rappresentativo ed esecutivo dell'Ente, diretti protagonisti, unitamente al RPCT, della strategia di prevenzione della corruzione. Si tratta dei soggetti che adottano il PTPCT e che, successivamente all'adozione, lo approvano in via definitiva, consegnando lo strumento di prevenzione alla struttura organizzativa per la relativa attuazione.

Ruolo	Nominativo
Sindaco	Colombatto Mariarosa
Vicesindaco	Fornasieri Mauro
Assessore	Pairolero Gianni
Consiglieri	Rocchietti Lorenzo Renato
Consiglieri	Re Lucia
Consiglieri	Cariello Antonio
Consiglieri	Chiarle Rebecca

Consiglieri	Vallo' Tiziana
Consiglieri	Nocera Tullio Antonino
Consiglieri	Rizzo Gianpaolo
Consiglieri	Cuttaia Gaetano Tonino

Sistemi e flussi informativi, processi decisionali

I sistemi e flussi informativi nonché i processi decisionali, sia formali sia informali sono di seguito indicati.

Sistemi e flussi informativi	Processi decisionali formali	Processi decisionali informali
Istanze acquisite on line o attraverso il protocollo.	Provvedimento amministrativo (Deliberazione - Determinazione- ordinanza - Decreto - Autorizzazione - altre tipologie di provvedimenti)	Riunioni, conferenze, tavoli, consulte
Atti da pubblicare all'albo	Circolari- Direttive- Procedure operative	Metodologia e strumentazione da utilizzare (tipologia di software - digitalizzazione - standardizzazione, etc)
Atti da pubblicare in Amministrazione trasparente	Circolari- Direttive- Procedure operative	Metodologia e strumentazione da utilizzare (tipologia di software - digitalizzazione - standardizzazione, etc)
Istanze informali e non protocollate da privati per interventi in urbanistica		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per interventi in edilizia		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per interventi in materia ambientale e/o di gestione rifiuti		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da dipendenti		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per assunzioni/tirocini/ stage		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da operatori economici (OE) per contratti pubblici		Riunioni e incontri informali

Istanze informali e non protocollate da privati per sanzioni, multe, accertamenti tributari		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati su controlli, verifiche, ispezioni		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da dirigenti /responsabili P.O. per incarichi e nomine		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da privati per affari legali e contenzioso		Riunioni e incontri informali
Istanze informali e non protocollate da professionisti per incarichi e nomine		Riunioni e incontri informali
Competenze digitali non formali, acquisite nel percorso lavorativo grazie a all'esperienza accumulata anche con riferimento alla partecipazione/coordinamento di progetti di digital transformation		Partecipazione ad attivita' che promuovono l'innovazione digitale

Impatto contesto organizzativo

Sulla base dell'analisi organizzativa, di seguito viene descritta la valutazione di impatto consistente nel verificare, in via prognostica, se la mission dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni rilevate, possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa (Piano-Tipo allegato al D.M. 132/2022). I BOX di seguito riportati illustrano la sintesi valutativa e i dati derivanti utilizzati per la Valutazione.

Sintesi della Valutazione impatto contesto interno organizzativo

RISULTATO : Medio

Gli Organi di indirizzo possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto e' stato solo parzialmente potenziato il principio di separazione, e sussistono potenziali possibilita' e probabilita' di interferenza sulla gestione

L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma evidenziano alcuni elementi strutturali in grado di influenzare, almeno potenzialmente, il profilo di rischio dell'amministrazione per un non adeguato funzionamento e/o non adeguata allocazione, ad alcune unita' organizzative, delle funzioni istituzionali (es. mancato funzionamento o non adeguata assegnazione di funzioni a Uffici di supporto al RPCT o per il PIAO o per la transizione al digitale)

I ruoli e le responsabilita' dei soggetti interni alla struttura organizzativa evidenziano alcuni elementi potenzialmente in grado influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto risentono di criticita' di natura organizzativa e/o formativa

Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione per il recepimento solo parziale di Linee guida delle competenti Autorita' di regolazione e vigilanza

Le risorse della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo solo in parte ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici
 Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, essendo solo in parte sufficienti e/o adeguate ai bisogni degli Uffici

La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, risultando carente la copertura dell'organico

La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, evidenzia elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzate le competenze professionali del personale in materia di etica, specie per quanto concerne l'uso delle nuove tecnologie ICT e l'utilizzo dei social media

I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, in relazione alla parziale interoperabilità dei sistemi informativi e alla parziale informatizzazione e automazione dei flussi informativi

Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzata la collaborazione tra uffici, l'integrazione tra processi gestionali e il monitoraggio delle relazioni esterne

Gli Organi di indirizzo possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto è stato solo parzialmente potenziato il principio di separazione, e sussistono potenziali possibilità e probabilità di interferenza sulla gestione

L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma evidenziano alcuni elementi strutturali in grado di influenzare, almeno potenzialmente, il profilo di rischio dell'amministrazione per un non adeguato funzionamento e/o non adeguata allocazione, ad alcune unità organizzative, delle funzioni istituzionali (es. mancato funzionamento o non adeguata assegnazione di funzioni a Uffici di supporto al RPCT o per il PIAO o per la transizione al digitale)

I ruoli e le responsabilità dei soggetti interni alla struttura organizzativa evidenziano alcuni elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto risentono di criticità di natura organizzativa e/o formativa

Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione per il recepimento solo parziale di Linee guida delle competenti Autorità di regolazione e vigilanza

Le risorse della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo solo in parte ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici

Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, essendo solo in parte sufficienti e/o adeguate ai bisogni degli Uffici

La qualità e quantità del personale della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, risultando carente la copertura dell'organico

La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, evidenzia elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzate le competenze professionali del personale in materia di etica, specie per quanto concerne l'uso delle nuove tecnologie ICT e l'utilizzo dei social media

I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, in relazione alla parziale interoperabilità dei sistemi informativi e alla parziale informatizzazione e automazione dei flussi informativi

Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzata la collaborazione tra uffici, l'integrazione tra processi gestionali e il monitoraggio delle relazioni esterne

Dati Valutazione impatto contesto interno organizzativo

Sezione/sottosezione PIAO	Dati analisi	Valutazione d'impatto	Motivazione
Rischi corruttivi e trasparenza	organi di indirizzo	RISCHIO MEDIO	Gli Organi di indirizzo possono influenzare il profilo di rischio

			dell'amministrazione in quanto e' stato solo parzialmente potenziato il principio di separazione, e sussistono potenziali possibilita' e probabilita' di interferenza sulla gestione
Struttura organizzativa	struttura organizzativa (organigramma)	RISCHIO MEDIO	L'articolazione della struttura organizzativa e dell'organigramma evidenziano alcuni elementi strutturali in grado di influenzare, almeno potenzialmente, il profilo di rischio dell'amministrazione per un non adeguato funzionamento e/o non adeguata allocazione, ad alcune unita' organizzative, delle funzioni istituzionali (es. mancato funzionamento o non adeguata assegnazione di funzioni a Uffici di supporto al RPCT o per il PIAO o per la transizione al digitale)
Rischi corruttivi e trasparenza	ruoli e responsabilita'	RISCHIO MEDIO	I ruoli e le responsabilita' dei soggetti interni alla struttura organizzativa evidenziano alcuni elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto risentono di criticita' di natura organizzativa e/o formativa
Valore pubblico e Performance	politiche, obiettivi e strategie	RISCHIO MEDIO	Le politiche, gli obiettivi e le strategie della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione per il recepimento solo parziale di Linee guida delle competenti Autorita' di regolazione e vigilanza
Piano fabbisogni	risorse	RISCHIO MEDIO	Le risorse della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione corrispondendo solo in parte ai bisogni delle dotazioni strumentali degli Uffici
Formazione del personale Dotazioni strumentali a corredo delle postazioni di lavoro	conoscenze, sistemi e tecnologie	RISCHIO MEDIO	Le conoscenze, i sistemi e le tecnologie che caratterizzano la struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, essendo solo in parte sufficienti e/o adeguate ai bisogni degli Uffici
Piano fabbisogni	qualita' e quantita' del personale	RISCHIO MEDIO	La qualita' e quantita' del personale della struttura organizzativa evidenziano elementi

			potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, risultando carente la copertura dell'organico
Valore pubblico e Performance	cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica	RISCHIO MEDIO	La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, evidenzia elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzate le competenze professionali del personale in materia di etica, specie per quanto concerne l'uso delle nuove tecnologie ICT e l'utilizzo dei social media
Performance	sistemi e flussi informativi, processi decisionali (sia formali sia informali)	RISCHIO MEDIO	I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, in relazione alla parziale interoperabilita' dei sistemi informativi e alla parziale informatizzazione e automazione dei flussi informativi
Valore pubblico e Performance - Rischi corruttivi e trasparenza	relazioni interne ed esterne	RISCHIO MEDIO	Le relazioni interne ed esterne alla struttura organizzativa evidenziano elementi potenzialmente in grado di influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione, dovendo essere rafforzata la collaborazione tra uffici, l'integrazione tra processi gestionali e il monitoraggio delle relazioni esterne

Contesto gestionale e Mappatura dei processi

L'analisi del contesto ha la funzione di individuare le criticita' che, in ragione della natura e della peculiarita' dell'attivita' stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti ad incrementare il Valore pubblico. Tale analisi focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative alla gestione operativa dell'ente che, in ragione della natura e delle peculiarita' dell'attivita' stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi (c.d. processi "sensibili"). L'analisi gestionale e' condotta attraverso la Mappatura dei processi che include i dati relativi a: Funzioni istituzionali - Macroprocessi - Processi.

Macroprocessi

Per macroprocesso si intende l'aggregazione o l'insieme di una pluralita' di processi aventi in comune, tra di loro, missione e programma. La mappatura dei macroprocessi e' prodromica alla corretta e sistematica mappatura dei processi, e contribuisce al miglioramento continuo dell'organizzazione e della gestione operativa. Il BOX di seguito riportato illustra la Matrice utilizzata dall'Ente per identificare, descrivere e rappresentare i macro processi. I macro processi sono inclusi nell'ALLEGATO "Macroprocessi", a cui si rinvia.

BOX Matrice per mappatura macroprocessi

Processi di supporto/processi primari	Funzioni istituzionali	MACRO PROCESSO	PROCESSO	Area di rischio	Ufficio
---------------------------------------	------------------------	----------------	----------	-----------------	---------

Processi

L'analisi gestionale viene condotta attraverso la mappatura dei processi, tenendo presente che il concetto di processo e' diverso da quello di procedimento amministrativo, fermo restando che i due concetti non sono tra loro incompatibili e che la rilevazione dei procedimenti amministrativi e' sicuramente un buon punto di partenza per l'identificazione dei processi organizzativi. La mappatura dei processi e' un modo razionale di individuare e rappresentare tutte le attivita' dell'ente per fini diversi (ad es., ai fini di gestione della privacy, per rilevare i trattamenti di dati personali o ai fini di gestione della transizione al digitale, al fine di rilevare le attivita' correlate ai servizi on line) . In questa sede, la mappatura assume carattere strumentale a fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi. Le fasi della mappatura dei processi sono:

- l'identificazione dei processi (Elenco dei processi) , che consiste nell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione, aggregato nelle cosiddette "aree di rischio", intese come raggruppamenti omogenei di processi;
- la descrizione dei processi (Fasi/Azioni) con la finalita' di sintetizzare e rendere intellegibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo, nei casi piu' complessi, la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attivita'. A tal fine e' necessaria l'individuazione delle responsabilita' e delle strutture organizzative che intervengono. Altri elementi per la descrizione del processo sono: l'indicazione dell'origine del processo (input) - l'indicazione del risultato atteso (output) - l'indicazione della sequenza di attivita' che consente di raggiungere il risultato - le fasi - i tempi - i vincoli - le risorse; - le interrelazioni tra i processi.
- la rappresentazione dei processi (in forma tabellare su fogli di lavoro excell).

L'accuratezza e l'esautivita' della mappatura dei processi e' un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualita' dell'analisi complessiva.

Ferma restando l'indicazione che le amministrazioni si concentrino sui processi interessati dal PNRR e dalla gestione dei fondi strutturali, rimane comunque la necessita', come evidenziato nel PNA 2022, che siano presidiati da misure idonee di prevenzione anche tutti quei processi che, pur non direttamente collegati a obiettivi di performance o alla gestione delle risorse del PNRR e dei fondi strutturali, per le caratteristiche proprie del contesto interno o esterno delle diverse amministrazioni, presentino l'esposizione a rischi corruttivi significativi. Diversamente, si rischierebbe di erodere proprio il valore pubblico a cui le politiche di prevenzione e lo stesso PNRR sono rivolti.

Il PNA 2022, auspica la mappatura dei processi afferenti ad aree di rischio specifiche in relazione alla tipologia di amministrazione/ente. Ad esempio, per gli Enti locali lo smaltimento dei rifiuti e la pianificazione urbanistica.

L'obiettivo dell'Ente e' di realizzare una mappatura completa e integrale, di tutti i processi, caratterizzata da un livello di descrizione e rappresentazione dettagliato e analitico (Livello Avanzato) per garantire la precisione e, soprattutto, l'approfondimento con il quale e' possibile identificare i punti piu' vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione che insistono sull'amministrazione o dell'ente, tenuto conto che una mappatura superficiale puo' condurre a escludere dall'analisi e trattamento del rischio ambiti di attivita' che invece sarebbe opportuno includere. La mappatura sulla base dei principi di: completezza, integralita', analiticita' e esaustiva'.Fermo restando che l'effettivo svolgimento della mappatura deve risultare, in forma chiara e comprensibile, nella Sottosezione, va sottolineata l'utilita' di pervenire gradualmente ad una descrizione e rappresentazione dettagliata e analitica dei processi dell'amministrazione, nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili. La programmazione dell'attivita' di rilevazione, descrizione e rappresentazione dei processi ("mappatura") e' effettuata in maniera tale da:

- rendere possibile, con gradualita' e tenendo conto delle risorse disponibili, il passaggio da soluzioni semplificate (livello minimo di mappatura consistente nell'elenco integrale dei processi con descrizione solo parziale) a soluzioni piu' evolute (livello standard di mappatura consistente nell'elenco integrale dei processi con descrizione piu' analitica ed estesa).

- da consentire il ricorso a strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare la rilevazione la descrizione e la rappresentazione mediante l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni necessarie, sfruttando ogni possibile sinergia con altre iniziative che richiedono interventi simili (controllo di gestione, certificazione di qualita', analisi dei carichi di lavoro, sistema di performance management, ecc.). La mappatura viene inoltre realizzata, tenendo conto che, ai sensi del Piano-Tipo allegato al D. M. 30 giugno 2022, n. 132:

-gli enti con meno di 50 dipendenti procedono alla mappatura dei processi limitatamente a quella esistente alla data del 22 settembre 2022, di entrata in vigore del D. M. 30 giugno 2022, n. 132.

Il PNA 2022, con riferimento agli enti con meno di 50 dipendenti, fornisce le seguenti priorità rispetto ai processi da mappare e presidiare con specifiche misure:

-processi rilevanti per l'attuazione degli obiettivi del PNRR (ove le amministrazioni e gli enti provvedano alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR) e dei fondi strutturali.

-processi direttamente collegati a obiettivi di performance;

-processi che coinvolgono la spendita di risorse pubbliche a cui vanno, ad esempio, ricondotti i processi relativi ai contratti pubblici e alle erogazioni di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati.

Il BOX di seguito riportato illustra la Matrice utilizzata dall'Ente per identificare, descrivere e rappresentare i processi. Tale Matrice include anche i dati della valutazione e del trattamento del rischio. I processi, con i predetti dati, sono inclusi nell'ALLEGATO "Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi", a cui si rinvia.

La ricostruzione accurata della "mappa" dei processi gestionali è importante non solo per l'identificazione dei possibili ambiti di vulnerabilità dell'ente rispetto alla corruzione, ma anche rispetto al miglioramento complessivo del funzionamento della macchina amministrativa. Condotta in modo analitico, essa è idonea a far emergere duplicazioni, ridondanze e nicchie di inefficienza che offrono ambiti di miglioramento sotto il profilo: della spesa (efficienza allocativa o finanziaria) - della produttività (efficienza tecnica) - della qualità dei servizi (dai processi ai procedimenti) - della governance.

BOX **Matrice** per la mappatura processi

RESPONSABILE:				
PROCESSO NUMERO:				
INPUT:				
OUTPUT:				
INFORMAZIONI PRINCIPALI SUL PROCESSO:				
AREA DI RISCHIO:				
TEMPI DI SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E DELLE SUE ATTIVITÀ: 20 gg. dall'entrata in carica dei consiglieri.				
MAPPATURA PROCESSO FASE, AZIONI E ESECUTORI	DESCRIZIONE COMPORTAMENTO A RISCHIO	CATEGORIA EVENTO RISCHIOSO	MISURE GENERALI MISURE SPECIFICHE	PROGRAMMAZIONE
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:				

INDICATORI LIVELLO DI RISCHIO:
LIVELLO DI INTERESSE "ESTERNO":
GRADO DI DISCREZIONALITA':
LIVELLO DI COLLABORAZIONE DEL RESPONSABILE DEL PROCESSO O DELL'ATTIVITÀ:
GRADO DI ATTUAZIONE DELLE MISURE DI TRATTAMENTO:
PRESENZA DI CRITICITA':
TIPOLOGIA PROCESSO (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi):
UNITA' ORGANIZZATIVA/FUNZIONALE:
SEPARAZIONE TRA INDIRIZZO E GESTIONE:

GIUDIZIO SINTETICO:

Aree di rischio generali

I PNA hanno focalizzato l'analisi gestionale in primo luogo sulle cd. "aree di rischio obbligatorie". Tenuto conto dell'indicazione normativa relativa ai procedimenti elencati nell'art. 1 co. 16 della Legge 190/2012, i PNA hanno ricondotto detta analisi alle "aree di rischio generali". In attuazione delle indicazioni formulate dall'ANAC, il presente piano include tra le aree di rischi generali le ulteriori aree espressamente indicate nel PNA 2015. L'identificazione delle aree di rischio deve tenere conto che il D.M.30 giugno 2022, n. 132 ha stabilito che, per gli enti con meno di 50 dipendenti, le Aree di rischio corruttivo sono quelle relative a:

- a) autorizzazione/concessione
- b) contratti Pubblici
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi
- d) concorsi e prove selettive
- e) processi individuati dal responsabile e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggior rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del Valore pubblico

BOX Aree di rischio generali

Aree di rischio generali	Sintesi dei rischi collegati
A) Acquisizione e gestione del personale (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - costituire in maniera irregolare la commissione di concorso al fine di reclutare candidati particolari; - eludere i vincoli relativi a incarichi, collaborazioni, assunzioni; - effettuare una valutazione e selezione distorta - accordare illegittimamente progressioni economiche o di carriera allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari; - abusare dei processi di stabilizzazione al fine di reclutare candidati particolari; - effettuare verifiche blande o eccessive atte a favorire alcune candidature; - eliminare in maniera fraudolenta alcune candidature; - fornire motivazioni speciose modo da escludere un candidato; - predisporre in maniera insufficiente meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.
D) Contratti pubblici (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di

	<p>programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguita' con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volonta' di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; -possibilita' che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente l'platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilita' che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di attivita' di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante, sia attraverso l'effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilita' dei flussi finanziari; - l'attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; - il rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformita' e vizi dell'opera.</p>
<p>BB) Autorizzazione o concessione e provvedimenti amministrativi ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (generale)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicita', ma alla volonta' di premiare interessi particolari (scegliendo di dare prioritari alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilita' per i privati di partecipare all'attivita' di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguita' con i beneficiari o privi</p>

	<p>dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzieta' e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di erogazione di contributi o benefici ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni interessati la volonta' di bandire determinate erogazioni; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi che possono avvantaggiare determinati operatori economici; l'applicazione distorta dei criteri di attribuzione dei vantaggi economici per manipolarne l'esito; - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilita' che i contenuti delle verifiche siano alterati per favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.</p>
B) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica senza effetto economico diretto ed immediato (es. autorizzazioni e concessioni, etc.)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione. - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilita' per i privati di partecipare all'attivita' di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzieta' e l'indipendenza; prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati soggetti interessati; -possibilita' che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione del vantaggio - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi.</p>
C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto ed immediato (es. erogazione contributi, etc.)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualita' o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilita' - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilita' o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilita' o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanita', deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
F) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti; - liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione; - sovrappagare o fatturare prestazioni non svolte; - effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere, - permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparita' di trattamento tra i creditori dell'ente; - nella gestione dei beni immobili, condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere</p>

	l'interesse della controparte rispetto a quello dell'amministrazione.
G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omissioni e/o esercizio di discrezionalità e/o parzialità tali da consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.
E) Incarichi e nomine (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assenza dei presupposti programmatori e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative con il conseguente rischio di frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire; - mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirlo tramite incarichi ad interim o utilizzando lo strumento del facente funzione; - accordi per l'attribuzione di incarichi in fase di definizione e costituzione della commissione giudicatrice; - eccessiva discrezionalità nella fase di valutazione dei candidati, con l'attribuzione di punteggi incongruenti che favoriscano specifici candidati.
H) Affari legali e contenzioso (generale)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omettere procedure competitive nell'attribuzione degli incarichi legali e identificare il legale sulla base del criterio della fiducia.

Aree di rischio specifiche

La mappatura e l'identificazione delle aree di rischio specifiche, in attuazione delle indicazioni formulate dal PNA 2015, è condotta oltre che attraverso la mappatura dei processi, anche facendo riferimento a:

- analisi di eventuali casi giudiziari e altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato nell'amministrazione o in amministrazioni dello stesso settore di appartenenza; incontri (o altre forme di interazione) con i responsabili degli uffici;
- incontri (o altre forme di interazione) con i portatori di interesse esterni, con particolare riferimento ad esperti e alle associazioni impegnate sul territorio nella promozione della legalità, alle associazioni di categoria e imprenditoriali;
- aree di rischio già identificate da amministrazioni similari per tipologia e complessità organizzativa;
- aree di rischio specifiche individuate dall'ANAC negli approfondimenti contenuti nei PNA.

I dati di analisi della gestione operativa (mappatura dei processi sensibili) sono riportati negli Allegati (Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi), con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il Valore pubblico.

BOX Aree di rischio specifiche

aree di rischio specifiche (come da aggiornamento 2015 PNA)	Sintesi dei rischi collegati
I) Smaltimento dei rifiuti (specifico)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - formulazione generica o poco chiara del Piano, oppure inadeguatezza delle previsioni impiantistiche necessarie a soddisfare il fabbisogno rispetto ai flussi reali (che possono essere sottostimati, determinando successivamente situazioni di emergenza, o sovrastimati, con conseguente previsione di impianti non necessari); - Assenza di chiare e specifiche indicazioni in merito alle necessità cui fare fronte e alle scelte di gestione complessiva cui devono corrispondere le scelte tecniche. Da ciò consegue che scelte tecniche non chiaramente orientate dal Piano possono favorire interessi particolari; - asimmetria informativa e conseguente presentazione (e accoglimento) di osservazioni solo da parte di alcuni soggetti che godono di posizioni privilegiate; - accoglimento di alcune osservazioni a vantaggio di interessi particolari; - assenza del Piano o Piano troppo generico o

	<p>troppo datato che comporta il determinarsi di situazioni di emergenza che fanno sì che l'autorizzazione possa essere rilasciata in assenza dei requisiti o non in coerenza con le necessità; - inadeguata verifica dei presupposti autorizzativi, in particolare quando gli enti titolari sono di piccole dimensioni e il personale non sufficientemente qualificato; - tempi di conclusione dei procedimenti molto lunghi (anche per effetto delle criticità sopra richiamate) o, al contrario, contrarsi artificialmente per improprie accelerazioni motivate da situazioni di emergenza; - complessità tecnica delle norme può determinare valutazioni orientate a favorire interessi privati in caso di modifiche da apportare all'installazione (che possono essere considerate o no sostanziali in maniera impropria, determinando obblighi diversi per il gestore e diverse procedure); - omissione di controlli su alcune installazioni; effettuazioni di controlli con ritardo o con frequenza inferiore rispetto a quanto previsto o a quanto di regola praticato; esecuzione di controlli immotivatamente ricorrenti e insistenti su determinate installazioni o determinati gestori; - composizione opportunistica delle squadre ispettive, evitando la rotazione e favorendo la creazione di contiguità fra controllori e controllati, o comunque non prestando la dovuta attenzione all'assenza di conflitti di interesse del personale ispettivo; - esecuzione delle ispezioni in modo disomogeneo, a vantaggio/svantaggio di determinati soggetti; - omissioni nell'eseguire le ispezioni o nel riportarne gli esiti.</p>
<p>L) Pianificazione urbanistica (specifica)</p>	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - mancanza di chiare e specifiche indicazioni preliminari, da parte degli organi politici, e in fase di redazione del piano, sugli obiettivi delle politiche di sviluppo territoriale alla cui concretizzazione le soluzioni tecniche devono essere finalizzate; - asimmetrie informative, grazie alle quali gruppi di interessi o privati proprietari "oppositori" vengono agevolati nella conoscenza e interpretazione dell'effettivo contenuto del piano adottato, con la possibilità di orientare e condizionare le scelte dall'esterno in fase di pubblicazione del piano e raccolta delle osservazioni; - modifica con l'accoglimento di osservazioni che risultino in contrasto con gli interessi generali di tutela e razionale assetto del territorio; - decorso infruttuoso del termine di legge a disposizione degli enti per adottare le proprie determinazioni, al fine di favorire l'approvazione del piano senza modifiche in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - istruttoria non approfondita del piano in esame da parte del responsabile del procedimento in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - accoglimento delle controdeduzioni comunali alle proprie precedenti riserve sul piano, pur in carenza di adeguate motivazioni in relazione al concorso di regioni, province e città metropolitane al procedimento di approvazione; - mancata coerenza con il piano generale (e con la legge), che si traduce in uso improprio del suolo e delle risorse naturali in fase di adozione del piano attuativo; - non corretta, non adeguata o non aggiornata commisurazione degli "oneri" dovuti, in difetto o in eccesso, rispetto all'intervento edilizio da realizzare, al fine di favorire eventuali soggetti interessati in sede di calcolo degli oneri della convenzione urbanistica; - non corretta individuazione delle opere di urbanizzazione necessarie e dei relativi costi, con sottostima/sovrastima delle stesse che può comportare un danno patrimoniale per l'ente, venendo a falsare i contenuti della convenzione riferiti a tali valori (scomputo degli oneri</p>

	<p>dovuti, calcolo del contributo residuo da versare, ecc.); - individuazione di un'opera come prioritaria, laddove essa, invece, sia a beneficio esclusivo o prevalente dell'operatore privato; l'indicazione di costi di realizzazione superiori a quelli che l'amministrazione sosterebbe con l'esecuzione diretta; - errata determinazione della quantita' di aree da cedere (inferiore a quella dovuta ai sensi della legge o degli strumenti urbanistici sovraordinati); nell'individuazione di aree da cedere di minor pregio o di poco interesse per la collettivita', con sacrificio dell'interesse pubblico a disporre di aree di pregio per servizi, quali verde o parcheggi; nell'acquisizione di aree gravate da oneri di bonifica anche rilevanti; - abuso della discrezionalita' tecnica nella monetizzazione delle aree a standard che e puo' essere causa di eventi rischiosi, non solo comportando minori entrate per le finanze comunali, ma anche determinando una elusione dei corretti rapporti tra spazi destinati agli insediamenti residenziali o produttivi e spazi a destinazione pubblica, con sacrificio dell'interesse generale a disporre di servizi - quali aree a verde o parcheggi - in aree di pregio; - scarsa trasparenza e conoscibilita' dei contenuti del piano attuativo, mancata o non adeguata valutazione delle osservazioni pervenute, dovuta a indebiti condizionamenti dei privati interessati, al non adeguato esercizio della funzione di verifica dell'ente sovraordinato.</p>
M) Controllo circolazione stradale (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso della qualita' o dei poteri pubblici per costringere a dare o a promettere indebitamente, denaro o altra utilita' - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilita' o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per se' o per un terzo, di denaro o altra utilita' o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell'ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a se' o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell'ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanita', deve essere compiuto senza ritardo - entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell'ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico - pregiudizi alla immagine dell'amministrazione.</p>
N) Attivita' funebri e cimiteriali (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; - segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili; - richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita' in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).</p>
O) Accesso e Trasparenza	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno</p>

(specifica)	erariale).
P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
Q) Progettazione (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
R) Interventi di somma urgenza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
T) Organismi di decentramento e di partecipazione - Aziende pubbliche e enti dipendenti, sovvenzionati o sottoposti a vigilanza (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
Z) Amministratori (specifica)	- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).
V) Titoli abilitativi edilizi (specifica)	<p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assegnazione a tecnici in rapporto di contiguita' con professionisti o aventi titolo al fine di orientare le decisioni edilizie; - potenziale condizionamento esterno nella gestione dell'istruttoria che puo' essere favorito dall'esercizio di attivita' professionali esterne svolte da dipendenti degli uffici, in collaborazione con professionisti del territorio nel quale svolgono tale attivita'; - pressioni, al fine di ottenere vantaggi indebiti in fase di richiesta di integrazioni documentali e di chiarimenti istruttori; - errato calcolo del contributo, il riconoscimento di una rateizzazione al di fuori dei casi previsti dal regolamento comunale o comunque con modalita' piu' favorevoli e la non applicazione delle sanzioni per il ritardo; - omissioni o ritardi nello svolgimento di tale attivita'; - carente definizione di criteri per la selezione del campione delle pratiche soggette a controllo; - omissione o parziale esercizio dell'attivita' di verifica dell'attivita' edilizia in corso nel territorio; - applicazione della sanzione pecuniaria, in luogo dell'ordine di ripristino, che richiede una attivita' particolarmente complessa, dal punto di vista tecnico, di accertamento dell'impossibilita' di procedere alla demolizione dell'intervento abusivo senza pregiudizio per le opere eseguite legittimamente in conformita' al titolo edilizio; - assenza di criteri rigorosi e verificabili per la vigilanza delle attivita' edilizie (minori) non soggette a titolo abilitativo edilizio, bensì totalmente liberalizzate o soggette a comunicazione di inizio lavori (CIL) da parte del privato interessato o a CIL asseverata da un professionista abilitato.</p> <p>- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - costituire in maniera irregolare la commissione di concorso al fine di reclutare candidati particolari; - eludere i vincoli relativi a incarichi, collaborazioni, assunzioni; - effettuare una valutazione e selezione distorta - accordare illegittimamente progressioni economiche o di carriera allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari; - abusare dei processi di stabilizzazione al fine di reclutare candidati particolari; - effettuare verifiche blande o eccessive atte a favorire alcune candidature; - eliminare in maniera fraudolenta alcune</p>

candidature; - fornire motivazioni speciose modo da escludere un candidato; - predisporre in maniera insufficiente meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.

- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilità per i privati di partecipare all'attività di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terziarietà e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; - possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente l'platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per

consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di attivita' di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante, sia attraverso l'effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilita' dei flussi finanziari; - l'attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; - il rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformita' e vizi dell'opera.

- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale);
- abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale;
- omissioni e/o irregolarita' nell'attivita' di vigilanza e controllo qualitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria.
- Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale).

Evidenze Mappatura processi

Il Piano-tipo allegato al D. M. 30 giugno 2022, n. 132 prescrive di inserire nella Premessa comune introduttiva dell'intero PIAO i dati delle evidenze derivanti dalla mappatura dei processi gestionali. Si rinvia alla Premessa per la rilevazione di tali dati.

Evidenze mappatura

Evidenze mappatura

La mappatura dei processi evidenzia i seguenti dati:
 Livello di profondita' della mappatura: Processo
 numero macroprocessi mappati: 25
 numero processi mappati: 634
 numero processi mappati livello alto/altissimo: 354
 numero processi mappati livello medio: 258
 numero processi mappati livello basso/bassissimo: 22
 numero Aree generali mappate: 8
 numero Aree specifiche mappate: 12
 numero Misure generali mappate: tutte
 numero Misure specifiche mappate: 4

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

L'analisi del contesto ha la funzione di individuare le criticita' che, in ragione della natura e della peculiarita' dell'attivita' stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti ad incrementare il Valore pubblico. Tale analisi focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative alla gestione operativa dell'ente che, in ragione della natura e delle peculiarita' dell'attivita' stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi (c.d. processi "sensibili"). L'analisi gestionale e' condotta attraverso la Mappatura dei processi che include i dati relativi a: Funzioni istituzionali - Macroprocessi - Processi.

Identificazione degli eventi rischiosi

L'identificazione del rischio ha l'obiettivo di individuare i comportamenti di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, alle fasi e alle azioni, con l'obiettivo di considerare - in astratto - tutti i comportamenti a rischio che potrebbero potenzialmente manifestarsi all'interno dell'organizzazione e a cui potrebbero conseguire "abusi di potere" e/o situazioni di mala gestio. L'individuazione include tutti i comportamenti rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi e avere conseguenze sull'amministrazione. In particolare, l'identificazione e la descrizione delle possibili fattispecie di comportamenti a rischio di corruzione, viene effettuata in corrispondenza di ogni singola azione con individuazione della corrispondente categoria di evento rischioso. Questa fase è cruciale, perché un comportamento rischioso "non identificato in questa fase non viene considerato nelle analisi successive" (ANAC, PNA 2015) compromettendo l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione. Come indicato nei PNA, per procedere all'identificazione dei comportamenti rischiosi, è stato preso in considerazione il più ampio numero possibile di fonti informative (- interne, es. procedimenti disciplinari, segnalazioni, report di uffici di controllo, incontri con i responsabili degli uffici e con il personale, oltre che naturalmente - laddove esistenti - le risultanze dell'analisi della mappatura dei procedimenti e dei processi; - esterne, es. casi giudiziari e altri dati di contesto esterno). Le condotte a rischio più ricorrenti sono riconducibili alle sette categorie di condotte rischiose di natura "trasversale" che possono manifestarsi, tendenzialmente in tutti i processi elencate nel BOX di seguito riportato. È il caso, ad esempio, dell'uso improprio o distorto della discrezionalità considerato anche in presenza della "alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione", dove ovviamente, il margine di intervento derivante dal comportamento rischioso deriva, necessariamente, da valutazioni non oggettive, legate dunque ad una discrezionalità più ampia. Si tratta di categorie di comportamento a rischio, che hanno carattere esemplificativo e non esaustivo.

Comportamento a rischio "trasversale"	Descrizione
Uso improprio o distorto della discrezionalità	Comportamento attuato mediante l'alterazione di una valutazione, delle evidenze di un'analisi o la ricostruzione infedele o parziale di una circostanza, al fine di distorcere le evidenze e rappresentare il generico evento non già sulla base di elementi oggettivi, ma piuttosto di dati volutamente falsati.
Alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione	Gestione impropria di informazioni, atti e documenti sia in termini di eventuali omissioni di allegati o parti integranti delle pratiche, sia dei contenuti e dell'importanza dei medesimi.
Rivelazione di notizie riservate / violazione del segreto d'Ufficio	Divulgazione di informazioni riservate e/o, per loro natura, protette dal segreto d'Ufficio, per le quali la diffusione non autorizzata, la sottrazione o l'uso indebito costituisce un "incidente di sicurezza".
Alterazione dei tempi	Differimento dei tempi di realizzazione di un'attività al fine di posticiparne l'analisi al limite della deadline utile; per contro, velocizzazione dell'operato nel caso in cui l'obiettivo sia quello di facilitare/contrarre i termini di esecuzione.
Elusione delle procedure di svolgimento delle attività e di controllo	Omissione delle attività di verifica e controllo, in termini di monitoraggio sull'efficace ed efficiente realizzazione della specifica attività (rispetto dei Service Level Agreement, dell'aderenza a specifiche tecniche preventivamente definite, della rendicontazione sull'andamento di applicazioni e servizi in generale, dei documenti di liquidazione, etc).
Pilotamento di procedure/attività ai fini della concessione di privilegi/favori	Alterazione delle procedure di valutazione (sia in fase di pianificazione che di affidamento) al fine di privilegiare un determinato soggetto ovvero assicurare il conseguimento indiscriminato di accessi (a dati ed informazioni) e privilegi.
Conflitto di interessi	Situazione in cui la responsabilità decisionale è affidata ad un soggetto che

ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialità richiesto, contravvenendo quindi a quanto previsto dall'art. 6 bis nella l. 241/1990 secondo cui "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".

Analisi delle cause degli eventi rischiosi

Nell'ambito del presente PTPCT, i singoli comportamenti a rischio sono stati ricondotti a:

- categorie di eventi rischiosi di natura analoga.

Come indicato nel PNA 2015 e confermato dal PNA 2019, l'analisi del rischio ha come obiettivo quello di consentire di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi e di individuare il livello di esposizione al rischio delle attività e dei relativi processi.

Per comprendere le cause e il livello di rischio, è stato garantito il coinvolgimento della struttura organizzativa e si è fatto riferimento sia a dati oggettivi (per es. i dati giudiziari), sia a dati di natura percettiva (rilevati attraverso valutazioni espresse dai soggetti interessati, al fine di reperire informazioni, o opinioni, da parte dei soggetti competenti sui rispettivi processi). In particolare, secondo quanto suggerito dal PNA 2015, sono stati considerati:

a) i dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'amministrazione o dell'ente (le sentenze passate in giudicato, procedimenti in corso e decreti di citazione a giudizio riguardanti i reati contro la PA e il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640-bis c.p.);

b) i procedimenti aperti per responsabilità amministrativa/contabile (Corte dei Conti);

c) i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici.

d) le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente quelle ricevute tramite apposite procedure di whistleblowing, fermo restando che vengono considerate anche quelle trasmesse dall'esterno dell'amministrazione o dell'ente;

e) reclami e dalle risultanze di indagini di customer satisfaction che consentono di indirizzare l'attenzione su fenomeni di cattiva gestione;

f) ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (es. rassegne stampa).

L'analisi in esame ha consentito di:

- comprendere le cause del verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per prevenirli (creando i presupposti per l'individuazione delle misure di prevenzione più idonee);

- definire quali siano gli eventi rischiosi più rilevanti e il livello di esposizione al rischio dei processi.

Si rinvia all'ALLEGATO contenente il REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI per la rassegna completa di tutte le categorie di eventi rischiosi collegati ai macroprocessi e processi mappati, fermo restando che, a titolo di esempio, vengono di seguito elencate le principali cause degli eventi rischiosi, tenuto conto che gli eventi si verificano in presenza di pressioni volte al condizionamento improprio della cura dell'interesse generale:

a) mancanza di controlli;

b) mancanza di trasparenza;

c) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;

d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;

e) scarsa responsabilizzazione interna;

f) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;

g) inadeguata diffusione della cultura della legalità;

h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

BOX Registro eventi rischiosi

	Area di rischio	Processo	Eventi rischiosi
--	-----------------	----------	------------------

Ufficio			
---------	--	--	--

Ponderazione del rischio

La ponderazione del rischio e' fondamentale per la definizione delle priorit  di trattamento. L'obiettivo della ponderazione del rischio, come gi  indicato nel PNA, e' di "agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorit  di attuazione". In altre parole, la fase di ponderazione del rischio, prendendo come riferimento le risultanze della precedente fase, ha lo scopo di stabilire le priorit  di trattamento dei rischi, attraverso il loro confronto, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera. La ponderazione del rischio puo' anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure gi  esistenti. Posto che l'individuazione di un livello di rischio "basso" per un elevato numero di processi, generata anche da una ponderazione non ispirata al principio di "prudenza" e di "precauzione", comporta l'esclusione dal trattamento del rischio, e quindi dall'individuazione di misure di prevenzione, di processi in cui siano stati comunque identificati o identificabili possibili eventi rischiosi, la ponderazione viene effettuata con un criterio di massima cautela e prudenza, sottoponendo al trattamento del rischio un ampio numero di processi. Si rinvia all'ALLEGATO "Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi" per i dati relativi alla ponderazione dei processi mappati, attuata secondo il principio di massima precauzione e prudenza. Le attivita' con valori di rischio maggiori sono prioritariamente oggetto di trattamento.

Le decisioni circa la priorit  del trattamento sono di competenza del RPCT, e vanno effettuate essenzialmente tenendo presente i seguenti criteri:

- a) livello di rischio: maggiore e' il livello, maggiore e' la priorit  di trattamento;
- b) obbligatoriet  della misura: in base a questo criterio, va data priorit  alla misura obbligatoria rispetto a quella specifica;
- c) impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura: in base a questo criterio, va data priorit  alla misura con minore impatto organizzativo e finanziario.

Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

Considerata la natura dell'oggetto di valutazione (rischio di corruzione) viene adottata, come suggerito dall' ANAC la valutazione di tipo di tipo qualitativo, dando ampio spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza.

Nella valutazione di tipo qualitativo, l'esposizione al rischio e' stimata in base a:

- motivate valutazioni espresse utilizzando specifici criteri/indicatori.

Tale valutazione, bench  sia supportata da dati, non prevede la rappresentazione finale in termini numerici.

Fermo restando la natura qualitativa della valutazione, i metodi di misurazione e di valutazione che possono essere utilizzati sono vari. Va preferita la metodologia di valutazione indicata dall'ANAC nell'allegato 1 al PNA 2019, anche se possono essere utilizzate altre metodologie di valutazione, purch  queste siano coerenti con l'indirizzo fornito nell'allegato 1 al PNA 2019, e adeguatamente documentate nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

La metodologia ANAC - ALL. 1 del PNA 2019 e' la seguente.

1. INDIVIDUARE I CRITERI/INDICATORI DA UTILIZZARE

Il primo passo consiste nell'applicare ad ogni processo ovvero ad ogni processo disaggregato fasi ovvero ad ogni processo disaggregato in fasi e attivita' (=azioni):

- criteri/indicatori

per misurare il livello del rischio. I criteri/indicatori possono essere individuati sull'esempio di quelli forniti dall'ANAC per misurare il livello di rischio.

- livello di interesse "esterno"
- grado di discrezionalit  del decisore interno alla PA
- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attivita' esaminata
- opacit  del processo decisionale
- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attivita' nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano
- grado di attuazione delle misure di trattamento.

2. MISURARE CIASCUN CRITERIO/INDICATORE SULLA BASE DI DATI E EVIDENZE

Il secondo passo consiste:

a) nel collegare a ciascun criterio/indicatore cui al precedente dati oggettivi (per es. i dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari, segnalazioni). Si tratta dei dati raccolti in sede di ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO, e di dati oggettivi, salvo documentata indisponibilità degli stessi.

b) nel misurare il livello di rischio di ciascun indicatore.

Il giudizio associato a ciascun criterio/indicatore è un giudizio ovviamente PARZIALE.

Per quanto concerne la misurazione si può applicare una scala di misurazione ordinale, come nell'esempio sotto indicato:

- rischio molto alto/altissimo
- rischio alto/critico
- rischio medio
- rischio basso
- rischio molto basso/trascurabile/minimo

3 FORMULARE IL GIUDIZIO SINTETICO, ADEGUATAMENTE MOTIVATO

Partendo dai GIUDIZI PARZIALI sui singoli criteri/indicatori si deve pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio. Il terzo passo consiste nel formulare un:

GIUDIZIO SINTETICO (= GIUDIZIO COMPLESSIVO) quale risultato dell'applicazione scaturenti dall'applicazione dei vari criteri/indicatori

Per quanto concerne la misurazione si può applicare una scala di misurazione ordinale, come nell'esempio sotto indicato:

- rischio molto alto/altissimo
- rischio alto/critico
- rischio medio
- rischio basso
- rischio molto basso/trascurabile/minimo

Nel condurre questa valutazione complessiva:

- nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si fa riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
- è opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. Anche in questo caso è necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessiva al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

METODOLOGIA VALUTAZIONE UTILIZZATA NELLA PRESENTE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

Fermo restando il livello di mappatura prescelta - Livello Medio (LM), Livello Standard (LS), Livello Avanzato (LA) - l'Ente adotta la metodologia suggerita dal PNA 2019 (metodologia qualitativa), e in precedenza descritta, con la sottosezione rischi corruttivi e trasparenza 2021/2023.

Utilizzando tale metodologia, i processi vengono aggregati in aree di rischio e valutati sulla base di:

- comportamenti a rischio (CR)
- categorie di eventi rischiosi (ER)

identificabili con riferimento all'area di rischio di appartenenza.

La nuova metodologia si basa su:

- definire in via preliminare gli indicatori di stima del livello di rischio che coincidono con i criteri di valutazione esprimere un giudizio motivato sui criteri
- procedere alla misurazione di ognuno dei criteri predefiniti per ogni processo/fase/attività mediante applicazione di una scala di misurazione ordinale (ad esempio: alto, medio, basso)
- fornire adeguata motivazione di ogni misurazione
- pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio, partendo dalla motivazione della misurazione dei singoli indicatori (il valore complessivo ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

Gli indicatori di stima del livello di rischio sono:

- a) gli indicatori indicati dall'Allegato metodologico 1 al PNA 2019 (indicatori ANAC)
- b) gli ulteriori indicatori di seguito elencati:
 - presenza di criticità
 - tipologia di processo (indicatore non utilizzabile per la valutazione delle singole fasi)

- unita' organizzativa/funzionale
- separazione tra indirizzo e gestione
- pressioni-condizionamenti.

La stima del livello rischio conduce alla ponderazione e alla successiva identificazione di misure adeguatamente progettate sostenibili e verificabili.

TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il processo di gestione del rischio si conclude con la fase del trattamento. Si tratta della fase tesa a individuare i correttivi e le modalita' piu' idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorita' emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi" (Aggiornamento 2015 al PNA). Il trattamento consiste nel procedimento "per modificare il rischio". In concreto, il trattamento e' finalizzato a individuare e valutare misure per neutralizzare o ridurre il rischio di corruzione. Fermo restando che il RPCT deve stabilire le priorita' di trattamento in base ai criteri in precedenza indicati (livello di rischio, obbligatorieta' della misura, all'impatto organizzativo e finanziario della misura stessa), le misure generali nonche' le misure specifiche, e la loro implementazione sono identificate nella presente sottosezione.

Misure generali

In primo luogo vengono prese in considerazione le misure generali, e le relative azioni, direttamente collegate agli obiettivi strategici e meglio identificate, quanto a indicatori e target, nella sottosezione Valore pubblico, obiettivi strategici. Si rinvia all'ALLEGATO "Elenco misure generali" per la rassegna delle misure medesime e dello stato di attuazione.

Misure specifiche

Oltre a tali misure, la presente sottosezione contiene anche le misure specifiche, come:

- la digitalizzazione e informatizzazione dei processi, incluso il processo di gestione del rischio di corruzione;
- l'informatizzazione e l'automazione dei processi che consente, per tutte le attivita' dell'amministrazione, la tracciabilita' dello sviluppo del processo nonche' la tracciabilita' documentale del processo decisionale, e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilita' per ciascuna fase a rischio e azione;
- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti consente l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attivita' da parte dell'utenza;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali per far emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi;
- gli strumenti di controllo e vigilanza sulle societa' ed sugli enti nei confronti dei quali sussiste il controllo da c.d. vincolo contrattuale sui modelli organizzativi, di gestione e di controllo ai sensi del D.Lgs. n.231/2001, integrati con le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In relazione alle misure generali e specifiche, nei BOX di seguito riportati si illustrano le Matrici che l'Ente utilizza per la identificazione e descrizione delle misure nonche' lo stato di attuazione dello stesso. Si rinvia all' ALLEGATO "TABELLA DI ASSESSMENT dell Misure Specifiche", per la rassegna delle misure medesime e dello stato di attuazione.

BOX Matrice Misure generali

Denominazione misura
Fonti normative della misura
Regolazione ANAC della misura

Descrizione della misura
Azioni da intraprendere per l'attuazione della misura

BOX Matrice stato di attuazione Misure generali

Misura e obiettivo	Area di rischio	Stato di attuazione	Fasi e tempi di attuazione	Responsabili attuazione	Indicatori di attuazione
--------------------	-----------------	---------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------

BOX Matrice Programmazione e stato di attuazione Misure Specifiche

Ufficio	Tipologia misura misura	misura	Fasi e tempi di attuazione	indicatore	Valore target
---------	-------------------------	--------	----------------------------	------------	---------------

TRASPARENZA

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

L'attività amministrativa dell'Amministrazione si informa al principio generale della trasparenza, da considerarsi - dopo il PIAO-sottosezione rischi corruttivi e trasparenza - la principale misura di prevenzione della corruzione.

La trasparenza, quale principio generale dell'attività amministrativa di cui all'art. 1 del D.lgs. 33/2013 e l'accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini e di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Tale definizione è stata riconfermata dal D.Lgs. 97/2016 di "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" (di seguito "D.Lgs. 97/2016") che ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Il citato D.Lgs. 97/2016 è intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

A fronte delle modifiche apportate dal D.Lgs. 97/2016 agli obblighi di trasparenza del D.Lgs. 33/2013, nel Piano nazionale anticorruzione 2016 (p.7.1 Trasparenza) l'Autorità si è riservata di intervenire con apposite Linee guida, integrative del PNA, con le quali operare una generale ricognizione dell'ambito soggettivo e oggettivo degli obblighi di trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

Con Delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016, l'ANAC ha adottato le "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.lgs. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016".

Secondo quanto indicato dalle fonti in precedenza citate, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Pertanto, è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali; integra il diritto ad una

buona amministrazione e concorre alla realizzazione di un' amministrazione aperta al servizio del cittadino.

Per quanto sopra, la trasparenza costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dall'Amministrazione, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione.

Fondamentale precitato del principio generale della trasparenza e' la consacrazione della liberta' di accesso ai dati e ai documenti detenuti dall'Amministrazione e garantita, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attivita' dell'Amministrazione e le modalita' per la loro realizzazione.

Il ruolo di primo piano che il legislatore ha attribuito alla trasparenza si arricchisce oggi, a seguito dell'introduzione del PIAO, con il riconoscimento del suo concorrere alla protezione e alla creazione di valore pubblico. Essa favorisce, in particolare, la piu' ampia conoscibilita' dell'organizzazione e delle attivita' che ogni amministrazione o ente realizza in favore della comunita' di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, sia esterni che interni.

Livelli di trasparenza, obbligo di pubblicare "dati ulteriori" e obiettivi strategici in materia di trasparenza

La trasparenza si articola in un livello di base, corrispondente alle pubblicazioni dei documenti, delle informazioni e dei dati, rese obbligatorie ai sensi del richiamato Decreto, che costituisce obiettivo strategico dell'amministrazione.

Ai sensi dell'art. 10, comma 3, la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico dell'Amministrazione e si traduce nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali in ragione delle proprie specificita' organizzative e funzionali, in aggiunta a quelli la cui pubblicazione e' obbligatoria per legge.

In particolare, costituisce obiettivo strategico della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, il seguente obiettivo:
- implementazione del livello di trasparenza, assicurando un livello piu' elevato di quello obbligatorio e realizzando le Giornate della trasparenza, nell'osservanza della tutela dei dati personali.

Le misure da porre in essere sono le seguenti:

- a) progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei dirigenti/P.O. in materia;
- b) organizzazione di almeno una Giornata della trasparenza per garantire il miglioramento della comunicazione istituzionale, della condivisione e della partecipazione della societa' civile all'attivita' amministrativa;
- c) previsione di strumenti di controllo dell'osservanza della disciplina sulla tutela dei dati personali nell'attivita' di trasparenza.

L'implementazione del livello di trasparenza dal livello minimo al livello ulteriore deve essere effettuata attraverso il collegamento della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza con il Piano della Performance. A tal fine, la promozione di maggiori livelli di trasparenza si deve tradurre in parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, e deve essere oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attivita' di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attivita'.

I "Dati ulteriori" vanno incrementati, nel corso del triennio, sia in relazione a specifiche esigenze di trasparenza collegate all'attuazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, sia a motivate richieste provenienti dagli stakeholder interni o esterni.

La decisione in ordine alla pubblicazione di nuovi dati ulteriori e' assunta dall' Ente compatibilmente con i vincoli organizzativi e finanziari e nel rispetto della tutela della riservatezza e della protezione dei dati personali.

I "Dati ulteriori"vanno pubblicati nella sotto-sezione di primo livello "Altri contenuti - Dati ulteriori", soltanto laddove non sia possibile ricondurli ad alcuna delle sotto-sezioni in cui si articola la sezione "Amministrazione Trasparente".

Fermo restando la successiva individuazione di altri dati ulteriori rispetto agli obblighi di legge, si indicano, sin da ora, quali dati ulteriori che possono essere pubblicati:

- elenco affidamenti diretti
- elenco SCIA pervenute
- elenco richieste sgravi tributari concessi
- tutti gli atti dell'OIV
- tutti i verbali dell'Organo di Revisione Contabile.

Trasparenza, accesso civico a dati e documenti e registro degli accessi

L'Amministrazione garantisce l'attuazione della trasparenza anche attraverso l'accesso civico e il relativo registro.

L'art. 5 D.Lgs n. 33/2103 contiene la disciplina dell'accesso civico distinguendo:

a) l'accesso civico obbligatorio (o c.d. semplice) di cui all'art. 5, comma 1 in forza del quale:

- chiunque ha il diritto di richiedere documenti, informazioni o dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente nei casi in cui le pubbliche amministrazioni ne hanno omissa la pubblicazione sul proprio sito web (art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 33/2013). L'accesso civico, quindi, e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

b) l'accesso civico generalizzato di cui all'art. 5, comma 2 in forza del quale:

- chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5 bis D.Lgs. n. 33/2013.

La procedura esecutiva relativa all'accesso civico generalizzato ha la finalita' di indicare i criteri e le modalita' organizzative per l'effettivo esercizio nell'ambito della Pubblica Amministrazione del diritto di accesso civico generalizzato. La procedura e' un ALLEGATO del presente Piano e ne costituisce parte integrante e sostanziale.

a) Trasparenza e accesso civico obbligatorio (o c.d. semplice)

L'accesso civico e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

La richiesta di accesso civico obbligatorio non e' sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, e' gratuita e va presentata:

- al RPCT dell'ente.

L'istanza puo' essere trasmessa anche per via telematica, secondo le modalita' previste dal d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, compilando il Modulo di richiesta accesso civico al RPCT, ed inoltrandola all'indirizzo di posta elettronica indicato sull'apposita pagina web.

In caso di accoglimento, l'amministrazione entro 30 giorni procede all'inserimento sul sito dei dati, delle informazioni o dei documenti richiesti e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto nell'istanza presentata.

Nei casi di ritardo o mancata risposta, l'istante puo' ricorrere al titolare del potere sostitutivo, il Segretario generale dell'Ente, che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta.

L'istanza puo' essere trasmessa anche per via telematica compilando il Modulo richiesta accesso civico al titolare del potere sostitutivo inoltrandola al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo@pec.anticorruzione.it

A fronte dell'inerzia da parte del RPCT o del titolare del potere sostitutivo, il richiedente, ai fini della tutela del proprio diritto, puo' proporre ricorso al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo del D.Lgs. 2 luglio 2010, n. 104.

In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico obbligatorio nonche' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalita', l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico obbligatorio coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;

- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico obbligatorio.

b) Trasparenza e accesso civico generalizzato

Ai sensi dell'art. 5, comma 2 D.Lgs n. 33/2103, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5 bis.

L'esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 5 non e' sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'istanza di accesso civico identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione. L'istanza puo' essere trasmessa per via telematica secondo le modalita' previste dal Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ed e' presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici: a) all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti; b) all'Ufficio relazioni con il pubblico; c) ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale; d) al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia a oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del presente decreto.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo e' gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.

In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico generalizzato nonche' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalita', l'Amministrazione programma le

seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico generalizzato coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;
- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico generalizzato.

c) Trasparenza e Registro degli accessi

Le Linee Guida ANAC (Delibera n. 1309/2016) e la Circolare del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 2/2017 prevedono:

- la pubblicazione del Registro degli accessi.

Il registro contiene l'elenco delle richieste di accesso presentate all'Ente e riporta l'oggetto e la data dell'istanza e il relativo esito con la data della decisione.

L'elenco delle richieste viene aggiornato semestralmente, come indicato nell'Allegato 1 delle Linee guida ANAC - Delibera n. 1309/2016.

In considerazione della rilevanza del registro l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire il registro con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;
- digitalizzazione e informatizzazione del relativo registro.

Trasparenza e tutela dei dati personali (reg. ue 2016/679)

Il presente Programma tiene conto che l'ANAC ha fornito le seguenti indicazioni sul tema dei rapporti tra Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679).

A seguito dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento (UE) 2016/679 e, dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del Decreto Legislativo n. 101/2018 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. n. 196/2003 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, la compatibilita' della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013 si basa sulla ricostruzione del quadro normativo ricostruita dall'ANAC, e di seguito riportata, quale linea guida vincolante per tutti i soggetti dell'Ente che svolgono attivita' gestione della trasparenza, a cui si rinvia

Pertanto occorre che l'Ente, prima di mettere a disposizione sul proprio sito web istituzionale dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali:

- verifichi che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione;

- verifichi che, l'attivita' di pubblicazione dei dati sui siti web per finalita' di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, avvenga nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceita', correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrita' e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalita' per le quali i dati personali sono trattati ("minimizzazione dei dati") (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalita' per le quali sono trattati (par. 1, lett. d). Il medesimo D.Lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che "Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalita' di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.Lgs. 33/2013 rubricato "Qualita' delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attivita' di pubblicazione sui siti istituzionali per finalita' di trasparenza e pubblicita' dell'azione amministrativa, vanno scrupolosamente attuate le specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

In ogni caso, ai sensi della normativa europea, in caso di dubbi o incertezze applicative i soggetti che svolgono attivita' di gestione della trasparenza possono rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), il quale svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del GDPR).

Il responsabile della trasparenza

L'obiettivo di programmare e integrare in modo più incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra nella modifica apportata all'art. 1, co. 7, della Legge 190/2012 dall'art. 41, co. 1, lett. f) del D.Lgs. 97/2016 in cui è previsto che vi sia un unico Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

Il RPCT deve, pertanto, occuparsi di svolgere la regia complessiva della predisposizione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, in costante coordinamento con le strutture dell'amministrazione come indicato nel PNA 2016.

La disposizione sull'unificazione in capo ad un unico soggetto delle due responsabilità va coordinata con l'art. 43 D.Lgs. 33/2013, laddove sembra ancora permanere la possibilità di affidare a un soggetto distinto il ruolo di Responsabile della trasparenza.

Nel caso di specie, non sussistono difficoltà organizzative che ostano alla unificazione della figura così come previsto dal dettato normativo.

Rapporti tra Rpd e responsabile della protezione dei dati (rpd)

Secondo l'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e le precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016, il RPCT è di regola scelto fra personale interno alle amministrazioni o enti. Diversamente il RPD può essere individuato in una professionalità interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679).

Il presente programma tiene conto che:

- per quanto possibile, la figura dell'RPD non deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli può rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. In particolare, negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessità e sensibilità, non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilità. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attività del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicità degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettività dello svolgimento dei compiti che il RPD attribuisce al RPD";

- eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccole dimensioni qualora la carenza di personale renda, da un punto di vista organizzativo, non possibile tenere distinte le due funzioni;

- il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si può avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del RPD nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali. Ciò anche se il RPD sia stato eventualmente già consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame.

Il programma della trasparenza

Il RPCT, che mantiene costanti rapporti con il RPD, per attuare il principio generale della trasparenza, nonché i correlati istituti dell'accesso civico obbligatorio e dell'accesso civico generalizzato, elabora la proposta del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI) garantendo la piena integrazione di tale programma all'interno della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, come già indicato nella delibera ANAC n. 831/2016. Sottopone quindi il Programma all'organo di indirizzo politico per la relativa approvazione e, successivamente, lo trasmette a tutti i dipendenti per la relativa attuazione.

In linea con le indicazioni formulate dall'Autorità nella delibera n. 1310/2016, le amministrazioni che adottano il PIAO sono tenute a prevedere nella sezione anticorruzione una sottosezione dedicata alla programmazione della trasparenza.

Essa è impostata come atto fondamentale, con il quale sono organizzati i flussi informativi necessari a garantire

l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati nonché il sistema di monitoraggio sull'attuazione degli stessi.

Al fine di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, caratteristica essenziale della sottosezione PIAO e l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ognuna delle citate attività (elaborazione, trasmissione, pubblicazione dei dati e monitoraggio sull'attuazione degli obblighi).

Nella sottosezione vanno schematizzati, per ciascun dato da pubblicare:

- la denominazione dell'obbligo di trasparenza
- il dirigente responsabile dell'elaborazione dei dati (ove diverso da quello che li detiene e li trasmette per la pubblicazione)
- il dirigente responsabile della trasmissione dei dati (ove diverso dagli altri)
- il dirigente responsabile della pubblicazione dei dati
- il termine di scadenza per la pubblicazione e quello per l'aggiornamento dei dati
- il monitoraggio con l'indicazione di chi fa che cosa e secondo quali tempistiche

Sia gli obiettivi strategici in materia di trasparenza (art. 1, co. 8, l. 190/2012), da pubblicare unitariamente a quelli di prevenzione della corruzione, sia la sezione della trasparenza con l'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti e delle informazioni (art. 10, co. 1, d.lgs. 33/2013) costituiscono contenuto necessario della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza fattispecie della mancata adozione del Programma triennale della trasparenza per cui l'ANAC si riserva di irrogare le sanzioni pecuniarie ai sensi dell'art. 19, co. 5, del d.l. 90/2014.

Il procedimento di elaborazione e adozione del programma

Il Programma è stato proposto dal RPCT, elaborato sulla base di un confronto interno con tutti gli uffici al fine di:

- individuare gli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività;
- individuare i dati ulteriori da pubblicare;
- individuare i compiti di elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati;
- definire la tempistica per la pubblicazione, l'aggiornamento e il monitoraggio.

Eventuali modifiche potranno essere predisposte nel corso dell'anno.

Il Programma viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Processo di attuazione del programma

Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza dell'Ente, si basa sulla forte responsabilizzazione di ogni singolo ufficio, cui compete:

- l'elaborazione dei dati e delle informazioni;
- la trasmissione dei dati e delle informazioni per la pubblicazione;
- la pubblicazione dei dati e delle informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Responsabile della Trasparenza ha un ruolo di "regia", di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, nell'ottica di analisi dei risultati attesi sotto il profilo della completezza e della periodicità dell'aggiornamento dei dati.

Nella attuazione del programma vengono applicate le istruzioni operative fornite dalle prime linee guida in materia di trasparenza e, di seguito, indicate:

- a) osservanza dei criteri di qualità delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 33/2013: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità;
- b) osservanza delle indicazioni già fornite nell'allegato 2 della delibera ANAC 50/2013 in ordine ai criteri di qualità della pubblicazione dei dati, con particolare riferimento ai requisiti di completezza, formato e dati di tipo aperto;
- c) esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione, tenuto conto che l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni aumenta, infatti, il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente" la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili. Sul punto si rinvia ad apposite disposizioni attuative del RPCT, da adottare mediante atti organizzativi;
- d) indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione, tenuto conto della necessità, quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione

trasparente", la data di aggiornamento, distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento. Per l'attuazione di questo adempimento si rinvia ad una modifica, anche di natura strutturale, della sezione "Amministrazione Trasparente", che consenta di includere l'informazione relativa alla data di aggiornamento;

e) durata ordinaria della pubblicazione fissata in cinque anni, decorrenti dal 01 gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (co. 3) fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (art. 14, co. 2 e art. 15 co. 4) e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.

f) abrogazione della sezione archivio posto che, trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito - che quindi viene meno - essendo la trasparenza assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5 (art. 8, co. 3, dal D.Lgs. 97/2016):

Resta ferma la possibilità, contemplata all'art. 8, co. 3-bis, introdotto dal D.Lgs. 97/2016, che ANAC, anche su proposta del Garante per la protezione dei dati personali, fissi una durata di pubblicazione inferiore al quinquennio basandosi su una valutazione del rischio corruttivo, nonché delle esigenze di semplificazione e delle richieste di accesso presentate.

La struttura organizzativa

L'analisi della struttura organizzativa dell'Amministrazione, come indicata nel contesto interno della presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, unitamente all'analisi della dotazione organica e del personale in servizio, costituisce il punto di partenza da considerare per una corretta individuazione dei Responsabili della trasmissione e del Responsabile della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati. Detta analisi deve ulteriormente completarsi con le informazioni relative ai dipendenti, ai responsabili di procedimento e ai dirigenti che gestiscono, in relazione ai flussi in partenza e in arrivo, i processi i cui documenti, dati e informazioni sono oggetto di pubblicazione.

Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati

Direttive, circolari e istruzioni operative sulla gestione dei flussi manuali e informatizzati devono assicurare la costante integrazione dei dati già presenti sul sito, fermo restando:

- per i flussi automatici di pubblicazione dei dati correlati alla gestione automatizzata degli atti, l'implementazione dei flussi medesimi e il loro monitoraggio;

- per i flussi non automatici di pubblicazione, la definizione di procedure necessarie e correlate alla gestione non automatizzata degli atti. Attraverso verifiche periodiche si assicurerà la gestione corretta degli stessi in termini di celerità e completezza della pubblicazione.

I flussi informativi, in partenza e in arrivo per la pubblicazione:

- vanno gestiti e organizzati sotto la direzione del RPCT, con obbligo, per i soggetti tenuti, di implementare i file e le cartelle da pubblicare. A tal fine, ciascun dirigente/ responsabile PO adotta apposite istruzioni operative, all'interno al proprio Settore/Area, individuando il funzionario incaricato della predisposizione dei dati e dei documenti oggetto di

pubblicazione e indicando un sostituto nei casi di assenza del primo. Per quanto concerne le schede sintetiche dei provvedimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs. n. 97/2016, esse devono essere realizzate dai responsabili dei provvedimenti all'interno di una tabella condivisa da tenere costantemente aggiornata al fine della pubblicazione, da effettuarsi a cadenza semestrale. Le istruzioni operative devono essere sintetizzate in apposite schede interne da sottoporre al RPCT.

Responsabili della trasmissione e responsabili della pubblicazione dei documenti delle informazioni e dei dati

In relazione all'analisi della struttura organizzativa e dei dati in precedenza menzionati, vengono individuati, nell'ALLEGATO, i Responsabili della Trasmissione (RT) e Responsabili della Pubblicazione (RP).

L'incarico rientra nei compiti e doveri d'ufficio, e viene formalizzato mediante l'approvazione del PIAO-sottosezione rischi corruttivi e trasparenza dandone comunicazione ai destinatari.

Per i Responsabili è obbligatoria la formazione e l'aggiornamento in materia di trasparenza e open data.

a) Compiti, funzioni e responsabilità dei Responsabili della Trasmissione (RT)

I Responsabili della Trasmissione (RT) hanno l'obbligo di garantire il regolare flusso in partenza dei documenti, dei dati e delle informazioni relativi ai processi di competenza dei rispettivi uffici, verso il responsabile della pubblicazione.

A tal fine, devono costantemente coordinarsi con il RPCT e con i Responsabili della Pubblicazione (RP) per la ricognizione degli obblighi di pubblicazione.

I RT, cui spetta l'elaborazione o la trasmissione dei dati forniscono i dati e le informazioni da pubblicare in via informatica ai RP. La trasmissione deve riguardare documenti, dati e informazioni per le quali sussiste l'obbligo di pubblicazione ai fini della trasparenza previsto da disposizioni di legge, di regolamenti, della presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, ovvero da atti di vigilanza,.

I RT inviano i dati nel formato previsto dalla norma, oscurando, laddove necessario, i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza e pubblicazione (art. 4, comma 4, D.Lgs. 33/2013).

La responsabilità per un'eventuale violazione della normativa riguardante il trattamento dei dati personali è da attribuirsi al funzionario Responsabile della trasmissione (RT) titolare dell'atto o del dato oggetto di pubblicazione. La trasmissione deve essere tracciabile, su supporto cartaceo o digitale, con riferimento a ciascun documento, dato o informazione trasmessa. La trasmissione deve essere effettuata nei formati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'Amministrazione Digitale, di cui al Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, che consentano la riutilizzabilità ai sensi del Decreto Legislativo 24 gennaio 2006 n. 36, Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

La trasmissione deve avvenire con riferimento a tutti i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e, sotto il profilo temporale, deve essere effettuata tempestivamente e, comunque, entro limiti temporali utili per consentire ai Responsabili della pubblicazione di adempiere integralmente agli obblighi di pubblicazione.

Gli obblighi di trasmissione rientrano nei doveri d'ufficio e la relativa omissione o parziale attuazione è rilevante sotto il profilo disciplinare, fatte salve le misure sanzionatorie previste dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.. L'inadempimento degli obblighi costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio, dei rispettivi settori di competenza e dei singoli dipendenti. Le sanzioni pecuniarie amministrative per le violazioni degli obblighi in merito alla trasparenza sono indicate dal D.Lgs. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

b) Compiti, funzioni e responsabilità dei Responsabili della pubblicazione (RP) dei documenti, delle informazioni e dei dati

I Responsabili della Pubblicazione hanno l'obbligo di garantire la corretta e integrale pubblicazione dei documenti, dei dati e delle informazioni provenienti dai Responsabili della Trasmissione.

A tal fine, i RP devono costantemente coordinarsi con il RPCT e con i RT per la ricognizione degli obblighi di pubblicazione.

La pubblicazione deve essere effettuata nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 come sopra specificato.

L'inadempimento degli obblighi costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio, dei rispettivi settori di competenza e dei singoli dipendenti.

Semplificazioni in materia di trasparenza

Il presente PTTI, relativamente alle misure di semplificazione indicate dall'ANAC nella Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018, di approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione, da atto che le stesse si applicano per i piccoli comuni.

Si tratta di semplificazioni individuate dall'Autorità in attuazione di quanto previsto all'art. 3, co. 1-ter, D.Lgs. 33/2013, secondo cui "l'Autorità Nazionale Anticorruzione può, con il Piano Nazionale Anticorruzione, nel rispetto delle disposizioni del presente decreto, precisare gli obblighi di pubblicazione e le relative modalità di attuazione, in relazione alla natura dei soggetti, alla loro dimensione organizzativa e alle attività svolte, prevedendo in particolare modalità semplificate per i comuni con popolazione inferiore a 15.000 abitanti, per gli ordini e colleghi professionali".

Ulteriori forme di semplificazione possono derivare dall'attuazione dell'art. 3, co. 1-bis, D.Lgs. 33/2013 sulla pubblicazione di informazioni riassuntive, elaborate per aggregazione in alternativa alla pubblicazione in forma

integrale.

Monitoraggio, vigilanza, azioni correttive e obbligo di attivazione del procedimento disciplinare

Il monitoraggio sull'attuazione della trasparenza e' volto a verificare se l'amministrazione/ente ha individuato misure organizzative che assicurino il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"; se siano stati individuati i responsabili della elaborazione, trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati; se non siano stati disposti filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente; se i dati e le informazioni siano stati pubblicati in formato di tipo aperto e riutilizzabili

Sono misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza:

- controlli e verifiche a campione sulle trasmissioni, sulle pubblicazioni e sullo stato dell'aggiornamento delle pubblicazioni medesime, da effettuarsi a cura del RPCT con cadenza trimestrale secondo le indicazioni operative indicate negli appositi atti (circolari e direttive) del RPCT. L'esito controlli e verifiche a campione deve essere tracciabile su supporto cartaceo o digitale;

- acquisizione report sullo stato delle trasmissioni e delle pubblicazioni da parte dei RT e RP;

- audit con i RT e i RP, da tracciare su supporto cartaceo o digitale.

Ai fini della relazione annuale del RPCT, vengono utilizzati gli esiti dei controlli, monitoraggi e verifiche a campione, e i report dei RT e dei RP, nonché gli audit con i RT e i RP.

La rilevazione di eventuali scostamenti tra cui, in particolare, la rilevazione dei casi di ritardo o di mancato adempimento degli obblighi di pubblicazione, impongono l'avvio del procedimento disciplinare, ferme le altre forme di responsabilita'.

Il responsabile non risponde dell'inadempimento se dimostra, per iscritto, al Responsabile della Trasparenza, che tale inadempimento e' dipeso da causa a lui non imputabile.

Le sanzioni per le violazioni degli adempimenti in merito alla trasparenza sono quelle previste dal D.Lgs. n. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

Organi di controllo: Anac e Oiv

L'art. 45, co. 1, del d.lgs. 33/2013, attribuisce all'Autorita' il compito di controllare "l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, esercitando poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle amministrazioni pubbliche e ordinando l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dalla normativa vigente, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza ". La vigilanza in materia di trasparenza si distingue in:

- vigilanza d'ufficio;

- vigilanza su segnalazione;

La vigilanza d'ufficio e' attivata su richiesta di altri uffici dell'Autorita' o in attuazione di specifiche delibere adottate dall'Autorita'.

La vigilanza su segnalazioni e' attivata a seguito di istanza motivata di chiunque ne abbia interesse, ivi incluse associazioni od organizzazioni rappresentative di interessi collettivi o diffusi.

In entrambi i casi, l'ANAC, dopo avere effettivamente verificato la violazione degli obblighi di pubblicazione dei dati previsti dal D.Lgs. 33/2013 sul sito web istituzionale, invia l'Amministrazione, e nello specifico ai vertici politici e p.c., ai responsabili trasparenza ed agli OIV, delle "Richiesta di adeguamento del sito web istituzionale alle previsioni del D.Lgs. 33/2013". Con tali richieste, l'ANAC rileva l'inadempimento e rappresenta all'amministrazione l'obbligo di provvedere entro un termine prestabilito di 30 gg. alla pubblicazione dei dati mancanti o incompleti e/o non aggiornati, e richiamano le specifiche responsabilita' ai sensi degli artt. 43, co. 5, 45, co. 4, 46 e 47 del D.Lgs. 33/2013.

Alla scadenza del termine concesso nella nota di richiesta di adeguamento, l'ANAC effettua un'ulteriore verifica sul sito e, nei casi di adeguamento parziale o non adeguamento, adotta, su deliberazione del Consiglio dell'Autorita', un provvedimento di ordine di pubblicazione, ai sensi dell'art. 1, c. 3, della legge n. 190/2012 e dell'art. 45 comma 1, del d.lgs. n. 33/2013 e come indicato nella Delibera n. 146/2014.

A seguito di ulteriore verifica sugli esiti del provvedimento di ordine, in caso di adeguamento il procedimento si conclude con l'indicazione dell'esito nella rendicontazione periodica pubblicata sul sito istituzionale.

Nei casi di non e/o parziale adeguamento, trascorso un congruo periodo, l'ANAC., nel caso di persistente inadempimento, provvede ad effettuare ulteriori segnalazioni all'ufficio di disciplina dell'amministrazione

interessata, ai vertici politici, agli OIV e, se del caso, alla Corte dei Conti, ai sensi dell'art. 45 comma 4 del D.Lgs. 33/2013.

Organi di controllo: organismo indipendente di valutazione – Oiv

Nell'ottica di partecipare alla creazione di valore pubblico e alla costruzione del sistema di prevenzione della corruzione di una amministrazione/ente, va inquadrato il potere riconosciuto all'OIV di attestare lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione, secondo le indicazioni date ogni anno da ANAC. L'organismo non attesta solo la mera presenza/assenza del dato o documento nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale, ma si esprime anche su profili qualitativi che investono la completezza del dato pubblicato (ovvero se riporta tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative), se e' riferito a tutti gli uffici, se e' aggiornato, se il formato di pubblicazione e' aperto ed elaborabile.

In particolare, ai fini dello svolgimento delle verifiche sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza, gli OIV (o gli altri soggetti con funzioni analoghe) indicano la data di svolgimento della rilevazione, elencano gli uffici periferici (ove presenti) e descrivono le modalita' seguite ai fini dell'individuazione delle predette strutture, indicano le procedure e le modalita' adottate per la rilevazione nonche' gli aspetti critici riscontrati nel corso della rilevazione ed eventuale documentazione da allegare. Inoltre, qualora esistenti, vengono indicate nel documento le eventuali articolazioni autonome degli enti e il criterio di pubblicazione dei dati da parte delle stesse, se presenti nel sito dell'amministrazione centrale o nel sito dell'articolazione autonoma.

Il RPCT, successivamente alla pubblicazione dell'attestazione OIV (o dell'organismo con funzioni analoghe) e all'invio ad ANAC, assume le iniziative - implementa le misure di trasparenza gia' adottate e ne individua e adotta di ulteriori - utili a superare le criticita' segnalate dagli OIV, ovvero idonee a migliorare la rappresentazione dei dati per renderli piu' chiari e fruibili

Organi di controllo: difensore civico per il digitale e formati delle pubblicazioni

L'art.17, comma 1 quarter, del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (CAD) prevede "e' istituito presso l'AgID l'ufficio del difensore civico per il digitale, a cui e' preposto un soggetto in possesso di adeguati requisiti di terzietà, autonomia e imparzialità". C

Il difensore civico per il digitale e' competente sulle segnalazioni con cui si evidenzia il mancato rispetto della normativa in materia di accessibilità relativamente ai documenti amministrativi informatici e pubblicati sul sito istituzionale. In particolare il difensore civico per il digitale verifica se sono pubblicati in documenti sono formato .pdf, come documenti-immagine e, quindi, non adeguatamente accessibili a persone con disabilità (cfr. art. 23 quarter, comma 5 bis del Decreto legislativo 7 marzo 2005 n.82 e s.m.i.) e, in caso affermativo, invita l'Amministrazione

a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni rendendo accessibili i documenti emessi dai propri uffici e pubblicati sul proprio sito istituzionale, dandone conferma all' Agenzia.

In relazione a quanto sopra, particolare attenzione deve essere riservata ai formati delle pubblicazioni a cura di tutti i soggetti tenuti a svolgere compiti e funzioni in materia di trasparenza e pubblicazioni.

MONITORAGGIO: VALUTAZIONE E CONTROLLO DELL'EFFICACIA DEL SISTEMA

===== DA INSERIRE NELLA SEZIONE 4. MONITORAGGIO DEL PIAO =====

il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" avverrà secondo le indicazioni di ANAC.

Stato del monitoraggio

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:

- del monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTPC;
- delle principali criticità riscontrate e delle relative iniziative adottate.

Dalla Relazione del RPCT emerge, altresì, il giudizio sulle "altre misure" con specificazione delle ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione.

Cio' premesso, va rilevato che monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonche' il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie (cfr. Parte II PNA 2019).

Il monitoraggio e' un'attivita' continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneita' delle singole misure di trattamento del rischio.

Per quanto riguarda il monitoraggio la presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza distingue due sotto-fasi:

- il monitoraggio sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio;
- il monitoraggio sull'idoneita' delle misure di trattamento del rischio.

I risultati dell'attivita' di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalita' complessiva del "Sistema di gestione del rischio", che comporta la valutazione del livello di rischio a seguito delle azioni di risposta, ossia della misure di prevenzione introdotte. Il riesame e', infatti, un'attivita' svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Questa fase e' finalizzata alla verifica dell'efficacia del sistema di prevenzione adottato e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

Monitoraggio sull'attuazione delle misure: sistema di monitoraggio dell'attuazione delle misure

A) Modalita' di attuazione

Il monitoraggio si svolge su piu' livelli, in cui il primo e' in capo alla struttura organizzativa che e' chiamata ad adottare le misure e il secondo livello, successivo, in capo al RPCT o ad altri organi indipendenti rispetto all'attivita' da verificare.

L'ANAC consiglia (PNA 2019- Allegato 1, Par. 6) di avvalersi di strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare l'attivita' di monitoraggio, inclusa la piattaforma realizzata dall'Autorita' per l'acquisizione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

Conformemente a tale indicazione, l'amministrazione si e' dotata di una piattaforma digitale in cloud per informatizzare e automatizzare l'attivita' di monitoraggio che si integra con le funzioni della piattaforma realizzata dall'Autorita'.

- Monitoraggio di primo livello

Il monitoraggio di primo livello deve essere attuato in autovalutazione da parte dei referenti (se previsti) o dai responsabili degli uffici e dei servizi della struttura organizzativa che ha la responsabilita' di attuare le misure oggetto del monitoraggio. In autovalutazione, il responsabile del monitoraggio di primo livello e' chiamato a fornire al RPCT evidenze concrete dell'effettiva adozione della misura.

- Monitoraggio di secondo livello

Il monitoraggio di secondo livello deve essere realizzato sulla totalita' delle misure di prevenzione programmate all'interno della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, fermo restando che in amministrazioni particolarmente complesse o con scarse risorse, il monitoraggio di secondo livello puo' essere effettuato attraverso campionamento delle misure da sottoporre a verifica, con obbligo di fornire adeguata motivazione della scelta effettuata e delle modalita' di campionamento utilizzate (di "tipo statistico" oppure puo' essere "ragionato")..

Il monitoraggio di secondo livello e' attuato o dal RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto ovvero da altri organi con funzioni di controllo interno, laddove presenti o da altri organi indipendenti rispetto all'attivita' da verificare. Il monitoraggio di secondo livello consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza da parte delle unita' organizzative in cui si articola l'amministrazione.

B) Piano del monitoraggio annuale

L'attivita' di monitoraggio e' oggetto del Piano di monitoraggio annuale che include sia:

- l'attivita' di monitoraggio adeguatamente pianificata e documentata;
- l'attivita' di monitoraggio non pianificata da attuare a seguito di segnalazioni che pervengono in corso d'anno tramite il canale del whistleblowing o con altre modalita'.

Relativamente alla attivita' di monitoraggio adeguatamente pianificata e documentata, il Piano di monitoraggio annuale deve indicare:

- i processi/attivita' oggetto del monitoraggio su cui va effettuato il monitoraggio sia di primo che di secondo livello;
- le periodicita' delle verifiche;
- le modalita' di svolgimento della verifica.

Per quanto riguarda i processi/attivita' oggetto del monitoraggio, si deve tener conto:

- delle risultanze dell'attivita' di valutazione del rischio per individuare i processi/attivita' maggiormente a rischio sui quali concentrare l'azione di monitoraggio;
- dell'esigenza di includere nel monitoraggio i processi/attivita' non verificati negli anni precedenti.

C) Periodicita'

Il Piano di monitoraggio annuale definisce la tempistica del monitoraggio piu' consona all'esposizione al rischio e alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione tenendo conto che:

- maggiore e' la frequenza del monitoraggio (ad esempio mensile, bimestrale o trimestrale), maggiore e' la tempestivita' con cui un eventuale correttivo potra' essere introdotto.

D'altra parte, Piano di monitoraggio annuale deve tenere conto che una maggiore frequenza dei monitoraggi si associa ad un maggiore onere organizzativo in termini di reperimento e elaborazione delle informazioni. Pertanto, coerentemente al principio guida della "gradualita'" e tenendo nella dovuta considerazione le specificita' dimensionali dell'amministrazione:

- il monitoraggio sull'attuazione delle misure deve essere almeno annuale, fermo restando l'opportunita' di prevedere verifiche piu' frequenti.

Il monitoraggio e' infatti indispensabile per acquisire elementi conoscitivi a supporto della redazione della Relazione annuale del RPCT.

D) Modalita' di verifica

Va verificata, con il monitoraggio di secondo livello, la veridicita' delle informazioni rese in autovalutazione attraverso il controllo degli indicatori previsti per l'attuazione delle misure all'interno del Piano e attraverso la richiesta di documenti, informazioni e/o qualsiasi "prova" dell'effettiva azione svolta.

E' necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attivita' da verificare) svolga:

- audits specifici, con verifiche sul campo che consentono il piu' agevole reperimento delle informazioni, evidenze e documenti necessari al miglior svolgimento del monitoraggio di secondo livello. Tali momenti di confronto sono utili anche ai fini della migliore comprensione dello stato di attuazione delle misure e di eventuali criticita' riscontrate, in un'ottica di dialogo e miglioramento continuo. Al fine di agevolare i controlli, inoltre, puo' essere utile ricorrere a sistemi informatizzati o spazi digitali condivisi (come le intranet) dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure;

E' necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attivita' da verificare), al fine di agevolare i controlli:

- ricorra a sistemi informatizzati e/o spazi digitali condivisi dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure.

E) Risultanze del monitoraggio sulle misure

Le risultanze del monitoraggio sulle misure di prevenzione della corruzione costituiscono il presupposto della definizione della successiva sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

Monitoraggio sull'idoneita' delle misure

Il monitoraggio delle misure non si limita alla sola attuazione delle stesse ma contempla anche una valutazione della loro idoneita', intesa come effettiva capacita' di riduzione del rischio corruttivo, secondo il principio guida della "effettivita'".

L'inidoneita' di una misura puo' dipendere da diversi fattori tra cui:

- l'erronea associazione della misura di trattamento all'evento rischioso dovuta ad una non corretta comprensione dei fattori abilitanti;

- una sopravvenuta modificazione dei presupposti della valutazione (es. modifica delle caratteristiche del processo o degli attori dello stesso);

- una definizione approssimativa della misura o un'attuazione meramente formale della stessa.

L'aver inserito nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza misure basate su un "mero formalismo" molto probabilmente determinera' bassi livelli di idoneita'.

L'inidoneita' puo' anche essere rilevata attraverso il verificarsi di episodi avversi nei processi trattati con quella determinata misura.

La valutazione dell'idoneita' delle misure pertiene al monitoraggio di secondo livello e, quindi, al RPCT, che puo' essere coadiuvato, da un punto di vista metodologico, da:

- organismi deputati all'attivita' di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe)

- strutture di vigilanza e

- audit interno. Laddove venga prevista un'attivita' di supporto al RPCT, le amministrazioni provvederanno autonomamente ad identificare nei rispettivi Piani quali sono gli organismi preposti e quali le funzioni a loro attribuite specificando le modalita' di intervento correlate con le rispettive tempistiche.

Qualora una o piu' misure si rivelino non idonee a prevenire il rischio, il RPCT deve intervenire con tempestivita' per ridefinire la modalita' di trattamento del rischio.

Riesame periodico della funzionalita' complessiva del sistema

Il processo di gestione del rischio, le cui risultanze confluiscono nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, e' organizzato e realizzato in maniera tale da consentire un costante flusso di informazioni e feedback in ogni sua fase e deve essere svolto secondo il principio guida del "miglioramento progressivo e continuo".

Nel Piano di monitoraggio annuale, l'amministrazione definisce la frequenza, almeno annuale, con cui procedere al riesame periodico della funzionalita' complessiva del sistema e gli organi da coinvolgere nel riesame.

Il riesame periodico della funzionalita' del sistema di gestione del rischio e' un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione affinche' vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi. In tal senso, il riesame del Sistema:

- riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e piu' efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il riesame periodico e' coordinato dal RPCT ma e' realizzato con il contributo metodologico degli organismi deputati all'attivita' di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe) e/o delle strutture di vigilanza e audit interno.

Il BOX seguente indica le azioni, il cronoprogramma, le modalita' e gli indicatori del monitoraggio inclusi nell'ultima edizione del PTPCT.

Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazioni delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici

Vengono monitorati i dati pubblicati nella sezione del sito web "Amministrazione Trasparente" - "Bandi di gara e contratti", entro il 31 gennaio di ogni anno e relativi l'anno precedente mediante una tabella riassuntiva in formato digitale aperto comprendente affidamento di lavori, forniture, servizi, nella quale saranno indicati:

- modalita' di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
- struttura proponente;
- oggetto del bando;
- elenco degli operatori invitati a presentare offerte;
- aggiudicatario;
- importo di aggiudicazione;
- tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
- importo delle somme liquidate.

Dopo l'ultima edizione del PTPCT, gli aggiornamenti 2022-2024 e 2023-2025, relativi al presente paragrafo, sono di seguito riportati.

AGGIORNAMENTO 2022-2024

In una linea di continuita' con i precedenti Piani, vengono confermati, relativamente al presente Capitolo del PTPC, i contenuti delle pregresse edizioni, come in precedenza riportati.

RIESAME

In base a quanto contenuto nelle Indicazioni metodologiche Anac, allegate al PNA 2019, l'Ente organizza il processo di gestione del rischio in maniera tale da consentire un costante flusso di informazioni e feedback in ogni sua fase, e da essere svolto secondo il principio guida del "miglioramento progressivo e continuo". La frequenza del riesame periodico della funzionalita' complessiva del sistema coincide con l'aggiornamento annuale, salvo situazioni in cui, durante il corso dell'anno, risulti necessario effettuare un riesame.

Gli organi da coinvolgere nel riesame sono tutti i dirigenti/P.O., i referenti, i componenti della struttura di supporto stabile al RPCT, essendo il riesame periodico della funzionalita' del sistema di gestione del rischio un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione. Il confronto e il conseguente riesame riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi

organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e piu' efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Il riesame, coordinato dal RPCT, e' realizzato anche con coinvolgimento e il contributo metodologico dell'organismo deputato all'attivita' di valutazione delle performance (OIV/Nucleo) e/o delle strutture di vigilanza e audit interno.

ALLEGATI

Sezione 2 Sottosezione di programmazione > Rischi corruttivi e trasparenza

- Ultima Relazione annuale del RPCT
- Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto contesto esterno
- Contesto interno gestionale - Mappatura dei macroprocessi
- Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi
- Elenco misure generali
- Tabella di Assessment misure specifiche
- Registro degli eventi rischiosi
- Obblighi di pubblicazione - Flussi attivita' trasparenza con indicazione responsabili trasmissione e pubblicazione

2.3.6 TRASPARENZA

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

L'attivita' amministrativa dell'Amministrazione si informa al principio generale della trasparenza, da considerarsi - dopo il PIAO-sottosezione rischi corruttivi e trasparenza - la principale misura di prevenzione della corruzione.

La trasparenza, quale principio generale dell'attivita' amministrativa di cui all'art. 1 del D.lgs. 33/2013 e' l'accessibilita' totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni concernenti l'organizzazione e l'attivita' delle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini e di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Tale definizione e' stata riconfermata dal D.Lgs. 97/2016 di "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicita' e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" (di seguito "D.Lgs. 97/2016") che ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attivita' delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Il citato D.Lgs. 97/2016 e' intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonche' l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

A fronte delle modifiche apportate dal D.Lgs. 97/2016 agli obblighi di trasparenza del D.Lgs. 33/2013, nel Piano nazionale anticorruzione 2016 (p.7.1 Trasparenza) l'Autorita' si e' riservata di intervenire con apposite Linee guida, integrative del PNA, con le quali operare una generale ricognizione dell'ambito soggettivo e oggettivo degli obblighi di trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

Con Delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016, l'ANAC ha adottato le "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.lgs. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016".

Secondo quanto indicato dalle fonti in precedenza citate, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialita', buon andamento, responsabilita', efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrita' e lealta' nel servizio alla nazione. Pertanto, e' condizione di garanzia delle liberta' individuali e collettive, nonche' dei diritti civili, politici e sociali; integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di un' amministrazione aperta al servizio del cittadino.

Per quanto sopra, la trasparenza costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dall'Amministrazione, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione.

Fondamentale precipitato del principio generale della trasparenza e' la consacrazione della liberta' di accesso ai dati e ai documenti detenuti dall'Amministrazione e garantita, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attivita' dell'Amministrazione e le modalita' per la loro realizzazione.

Il ruolo di primo piano che il legislatore ha attribuito alla trasparenza si arricchisce oggi, a seguito dell'introduzione del PIAO, con il riconoscimento del suo concorrere alla protezione e alla creazione di valore pubblico. Essa favorisce, in particolare, la piu' ampia conoscibilita' dell'organizzazione e delle attivita' che ogni amministrazione o ente realizza in favore della comunita' di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, sia esterni che interni.

Livelli di trasparenza, obbligo di pubblicare "dati ulteriori" e obiettivi strategici in materia di trasparenza

La trasparenza si articola in un livello di base, corrispondente alle pubblicazioni dei documenti, delle informazioni e dei dati, rese obbligatorie ai sensi del richiamato Decreto, che costituisce obiettivo strategico dell'amministrazione.

Ai sensi dell'art. 10, comma 3, la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico dell'Amministrazione e si traduce nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali in ragione delle proprie specificita' organizzative e funzionali, in aggiunta a quelli la cui pubblicazione e' obbligatoria per legge.

In particolare, costituisce obiettivo strategico della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, il seguente obiettivo: - implementazione del livello di trasparenza, assicurando un livello piu' elevato di quello obbligatorio e realizzando le Giornate della trasparenza, nell'osservanza della tutela dei dati personali.

Le misure da porre in essere sono le seguenti:

- a) progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei dirigenti/P.O. in materia;
- b) organizzazione di almeno una Giornata della trasparenza per garantire il miglioramento della comunicazione istituzionale, della condivisione e della partecipazione della societa' civile all'attivita' amministrativa;
- c) previsione di strumenti di controllo dell'osservanza della disciplina sulla tutela dei dati personali nell'attivita' di trasparenza.

L'implementazione del livello di trasparenza dal livello minimo al livello ulteriore deve essere effettuata attraverso il collegamento della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza con il Piano della Performance. A tal fine, la promozione di maggiori livelli di trasparenza si deve tradurre in parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, e deve essere oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attivita' di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attivita'.

I "Dati ulteriori" vanno incrementati, nel corso del triennio, sia in relazione a specifiche esigenze di trasparenza collegate all'attuazione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, sia a motivate richieste provenienti dagli stakeholder interni o esterni.

La decisione in ordine alla pubblicazione di nuovi dati ulteriori e' assunta dall' Ente compatibilmente con i vincoli organizzativi e finanziari e nel rispetto della tutela della riservatezza e della protezione dei dati personali.

I "Dati ulteriori" vanno pubblicati nella sotto-sezione di primo livello "Altri contenuti - Dati ulteriori", soltanto laddove non sia possibile ricondurli ad alcuna delle sotto-sezioni in cui si articola la sezione "Amministrazione Trasparente".

Fermo restando la successiva individuazione di altri dati ulteriori rispetto agli obblighi di legge, si indicano, sin da ora, quali dati ulteriori che possono essere pubblicati:

- elenco affidamenti diretti
- elenco SCIA pervenute
- elenco richieste sgravi tributari concessi
- tutti gli atti dell'OIV
- tutti i verbali dell'Organo di Revisione Contabile.

Trasparenza, accesso civico a dati e documenti e registro degli accessi

L'Amministrazione garantisce l'attuazione della trasparenza anche attraverso l'accesso civico e il relativo registro.

L'art. art. 5 D.Lgs n. 33/2103 contiene la disciplina dell'accesso civico distinguendo:

- a) l' accesso civico obbligatorio (o c.d. semplice) di cui all'art. 5, comma 1 in forza del quale:

- chiunque ha il diritto di richiedere documenti, informazioni o dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente nei casi in cui le pubbliche amministrazioni ne hanno omesso la pubblicazione sul proprio sito web (art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 33/2013). L'accesso civico, quindi, e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

b) l'accesso civico generalizzato di cui all'art. 5, comma 2 in forza del quale:

- chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5 bis D.Lgs. n. 33/2013.

La procedura esecutiva relativa all'accesso civico generalizzato ha la finalita' di indicare i criteri e le modalita' organizzative per l'effettivo esercizio nell'ambito della Pubblica Amministrazione del diritto di accesso civico generalizzato. La procedura e' un ALLEGATO del presente Piano e ne costituisce parte integrante e sostanziale.

a) Trasparenza e accesso civico obbligatorio (o c.d. semplice)

L'accesso civico e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

La richiesta di accesso civico obbligatorio non e' sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, e' gratuita e va presentata:

- al RPCT dell'ente.

L'istanza puo' essere trasmessa anche per via telematica, secondo le modalita' previste dal d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, compilando il Modulo di richiesta accesso civico al RPCT, ed inoltrandola all'indirizzo di posta elettronica indicato sull'apposita pagina web.

In caso di accoglimento, l'amministrazione entro 30 giorni procede all'inserimento sul sito dei dati, delle informazioni o dei documenti richiesti e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto nell'istanza presentata.

Nei casi di ritardo o mancata risposta, l'istante puo' ricorrere al titolare del potere sostitutivo, il Segretario generale dell'Ente, che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta.

L'istanza puo' essere trasmessa anche per via telematica compilando il Modulo richiesta accesso civico al titolare del potere sostitutivo inoltrandola al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo@pec.anticorruzione.it

A fronte dell'inerzia da parte del RPCT o del titolare del potere sostitutivo, il richiedente, ai fini della tutela del proprio diritto, puo' proporre ricorso al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo del D.Lgs. 2 luglio 2010, n. 104.

In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico obbligatorio nonche' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalita', l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico obbligatorio coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;

- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico obbligatorio.

b) Trasparenza e accesso civico generalizzato

Ai sensi dell'art. art. 5, comma 2 D.Lgs n. 33/2103, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5 bis.

L'esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 5 non e' sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'istanza di accesso civico identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione. L'istanza puo' essere trasmessa per via telematica secondo le modalita' previste dal Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ed e' presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici: a) all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti; b) all'Ufficio relazioni con il pubblico; c) ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale; d) al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia a oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del presente decreto.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo e' gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.

In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico generalizzato nonche' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalita', l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico generalizzato

coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;
- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico generalizzato.

c) Trasparenza e Registro degli accessi

Le Linee Guida ANAC (Delibera n. 1309/2016) e la Circolare del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 2/2017 prevedono:

- la pubblicazione del Registro degli accessi.

Il registro contiene l'elenco delle richieste di accesso presentate all'Ente e riporta l'oggetto e la data dell'istanza e il relativo esito con la data della decisione.

L'elenco delle richieste viene aggiornato semestralmente, come indicato nell'Allegato 1 delle Linee guida ANAC - Delibera n. 1309/2016.

In considerazione della rilevanza del registro l'Amministrazione programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire il registro con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;

- digitalizzazione e informatizzazione del relativo registro.

Trasparenza e tutela dei dati personali (reg. ue 2016/679)

Il presente Programma tiene conto che l'ANAC ha fornito le seguenti indicazioni sul tema dei rapporti tra Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679).

A seguito dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento (UE) 2016/679 e, dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del Decreto Legislativo n. 101/2018 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. n. 196/2003 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, la compatibilita' della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013 si basa sulla ricostruzione del quadro normativo ricostruita dall'ANAC, e di seguito riportata, quale linea guida vincolante per tutti i soggetti dell'Ente che svolgono attivita' gestione della trasparenza, a cui si rinvia

Pertanto occorre che l'Ente, prima di mettere a disposizione sul proprio sito web istituzionale dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali:

- verifichi che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione;

- verifichi che, l'attivita' di pubblicazione dei dati sui siti web per finalita' di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, avvenga nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceita', correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrita' e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalita' per le quali i dati personali sono trattati ("minimizzazione dei dati") (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalita' per le quali sono trattati (par. 1, lett. d). Il medesimo D.Lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che "Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalita' di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.Lgs. 33/2013 rubricato "Qualita' delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attivita' di pubblicazione sui siti istituzionali per finalita' di trasparenza e pubblicita' dell'azione amministrativa, vanno scrupolosamente attuate le specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

In ogni caso, ai sensi della normativa europea, in caso di dubbi o incertezze applicative i soggetti che svolgono attivita' di gestione della trasparenza possono rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), il quale svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del GDPR).

Il responsabile della trasparenza

L'obiettivo di programmare e integrare in modo più incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra nella modifica apportata all'art. 1, co. 7, della Legge 190/2012 dall'art. 41, co. 1, lett. f) del D.Lgs. 97/2016 in cui è previsto che vi sia un unico Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

Il RPCT deve, pertanto, occuparsi di svolgere la regia complessiva della predisposizione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, in costante coordinamento con le strutture dell'amministrazione come indicato nel PNA 2016.

La disposizione sull'unificazione in capo ad un unico soggetto delle due responsabilità va coordinata con l'art. 43 D.Lgs. 33/2013, laddove sembra ancora permanere la possibilità di affidare a un soggetto distinto il ruolo di Responsabile della trasparenza.

Nel caso di specie, non sussistono difficoltà organizzative che ostano alla unificazione della figura così come previsto dal dettato normativo.

Rapporti tra Rpct e responsabile della protezione dei dati (rpd)

Secondo l'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e le precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016, il RPCT è di regola scelto fra personale interno alle amministrazioni o enti. Diversamente il RPD può essere individuato in una professionalità interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679).

Il presente programma tiene conto che:

- per quanto possibile, la figura dell'RPD non deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli può rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. In particolare, negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessità e sensibilità, non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilità. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attività del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicità degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettività dello svolgimento dei compiti che il RPD attribuisce al RPD";

- eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccole dimensioni qualora la carenza di personale renda, da un punto di vista organizzativo, non possibile tenere distinte le due funzioni;

- il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si può avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del RPD nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali. Ciò anche se il RPD sia stato eventualmente già consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame.

Il programma della trasparenza

Il RPCT, che mantiene costanti rapporti con il RPD, per attuare il principio generale della trasparenza, nonché i correlati istituti dell'accesso civico obbligatorio e dell'accesso civico generalizzato, elabora la proposta del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI) garantendo la piena integrazione di tale programma all'interno della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, come già indicato nella delibera ANAC n. 831/2016. Sottopone quindi il Programma all'organo di indirizzo politico per la relativa approvazione e, successivamente, lo trasmette a tutti i dipendenti per la relativa attuazione.

In linea con le indicazioni formulate dall'Autorità nella delibera n. 1310/2016, le amministrazioni che adottano il PIAO sono tenute a prevedere nella sezione anticorruzione una sottosezione dedicata alla programmazione della trasparenza.

Essa è impostata come atto fondamentale, con il quale sono organizzati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati nonché il sistema di monitoraggio sull'attuazione degli stessi.

Al fine di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, caratteristica essenziale della sottosezione PIAO e' l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ognuna delle citate attivita' (elaborazione, trasmissione, pubblicazione dei dati e monitoraggio sull'attuazione degli obblighi).

Nella sottosezione vanno schematizzati, per ciascun dato da pubblicare:

- la denominazione dell'obbligo di trasparenza
- il dirigente responsabile dell'elaborazione dei dati (ove diverso da quello che li detiene e li trasmette per la pubblicazione)
- il dirigente responsabile della trasmissione dei dati (ove diverso dagli altri)
- il dirigente responsabile della pubblicazione dei dati
- il termine di scadenza per la pubblicazione e quello per l'aggiornamento dei dati
- il monitoraggio con l'indicazione di chi fa che cosa e secondo quali tempistiche

Sia gli obiettivi strategici in materia di trasparenza (art. 1, co. 8, l. 190/2012), da pubblicare unitariamente a quelli di prevenzione della corruzione, sia la sezione della trasparenza con l'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti e delle informazioni (art. 10, co. 1, d.lgs. 33/2013) costituiscono contenuto necessario della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza fattispecie della mancata adozione del Programma triennale della trasparenza per cui l'ANAC si riserva di irrogare le sanzioni pecuniarie ai sensi dell'art. 19, co. 5, del d.l. 90/2014.

Il procedimento di elaborazione e adozione del programma

Il Programma e' stato proposto dal RPCT, elaborato sulla base di un confronto interno con tutti gli uffici al fine di:

- individuare gli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attivita';
- individuare i dati ulteriori da pubblicare;
- individuare i compiti di elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati;
- definire la tempistica per la pubblicazione, l'aggiornamento e il monitoraggio.

Eventuali modifiche potranno essere predisposte nel corso dell'anno.

Il Programma viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Processo di attuazione del programma

Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza dell'Ente, si basa sulla forte responsabilizzazione di ogni singolo ufficio, cui compete:

- l'elaborazione dei dati e delle informazioni;
- la trasmissione dei dati e delle informazioni per la pubblicazione;
- la pubblicazione dei dati e delle informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Responsabile della Trasparenza ha un ruolo di "regia", di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, nell'ottica di analisi dei risultati attesi sotto il profilo della completezza e della periodicit  dell'aggiornamento dei dati.

Nella attuazione del programma vengono applicate le istruzioni operative fornite dalle prime linee guida in materia di trasparenza e, di seguito, indicate:

a) osservanza dei criteri di qualita' delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 33/2013: integrita', costante aggiornamento, completezza, tempestivita', semplicita' di consultazione, comprensibilita', omogeneita', facile accessibilita', conformita' ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilita';

b) osservanza delle indicazioni gia' fornite nell'allegato 2 della delibera ANAC 50/2013 in ordine ai criteri di qualita' della pubblicazione dei dati, con particolare riferimento ai requisiti di completezza, formato e dati di tipo aperto;

c) esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione, tenuto conto che l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni aumenta, infatti, il livello di comprensibilita' e di semplicita' di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente" la possibilita' di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili. Sul punto si rinvia ad apposite disposizioni attuative del RPCT, da adottare mediante atti organizzativi;

d) indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione, tenuto conto della necessita', quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione trasparente", la data di aggiornamento, distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento. Per l'attuazione di questo adempimento si rinvia ad una modifica, anche di natura strutturale, della

sezione "Amministrazione Trasparente", che consenta di includere l'informazione relativa alla data di aggiornamento;

e) durata ordinaria della pubblicazione fissata in cinque anni, decorrenti dal 01 gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (co. 3) fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (art. 14, co. 2 e art. 15 co. 4) e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.

f) abrogazione della sezione archivio posto che, trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito - che quindi viene meno - essendo la trasparenza assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5 (art. 8, co. 3, dal D.Lgs. 97/2016):

Resta ferma la possibilità, contemplata all'art. 8, co. 3-bis, introdotto dal D.Lgs. 97/2016, che ANAC, anche su proposta del Garante per la protezione dei dati personali, fissi una durata di pubblicazione inferiore al quinquennio basandosi su una valutazione del rischio corruttivo, nonché delle esigenze di semplificazione e delle richieste di accesso presentate.

La struttura organizzativa

L'analisi della struttura organizzativa dell'Amministrazione, come indicata nel contesto interno della presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, unitamente all'analisi della dotazione organica e del personale in servizio, costituisce il punto di partenza da considerare per una corretta individuazione dei Responsabili della trasmissione e del Responsabile della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati. Detta analisi deve ulteriormente completarsi con le informazioni relative ai dipendenti, ai responsabili di procedimento e ai dirigenti che gestiscono, in relazione ai flussi in partenza e in arrivo, i processi i cui documenti, dati e informazioni sono oggetto di pubblicazione.

Gestione dei flussi informativi dall'elaborazione alla pubblicazione dei dati

Direttive, circolari e istruzioni operative sulla gestione dei flussi manuali e informatizzati devono assicurare la costante integrazione dei dati già presenti sul sito, fermo restando:

- per i flussi automatici di pubblicazione dei dati correlati alla gestione automatizzata degli atti, l'implementazione dei flussi medesimi e il loro monitoraggio;

- per i flussi non automatici di pubblicazione, la definizione di procedure necessarie e correlate alla gestione non automatizzata degli atti. Attraverso verifiche periodiche si assicurerà la gestione corretta degli stessi in termini di celerità e completezza della pubblicazione.

I flussi informativi, in partenza e in arrivo per la pubblicazione:

- vanno gestiti e organizzati sotto la direzione del RPCT, con obbligo, per i soggetti tenuti, di implementare i file e le cartelle da pubblicare. A tal fine, ciascun dirigente/ responsabile PO adotta apposite istruzioni operative, all'interno al proprio Settore/Area, individuando il funzionario incaricato della predisposizione dei dati e dei documenti oggetto di

pubblicazione e indicando un sostituto nei casi di assenza del primo. Per quanto concerne le schede sintetiche dei provvedimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs. n. 97/2016, esse devono essere realizzate dai responsabili dei provvedimenti all'interno di una tabella condivisa da tenere costantemente aggiornata al fine della pubblicazione, da effettuarsi a cadenza semestrale. Le istruzioni operative devono essere sintetizzate in apposite schede interne da sottoporre al RPCT.

Responsabili della trasmissione e responsabili della pubblicazione dei documenti delle informazioni e dei dati

In relazione all'analisi della struttura organizzativa e dei dati in precedenza menzionati, vengono individuati, nell'ALLEGATO, i Responsabili della Trasmissione (RT) e Responsabili della Pubblicazione (RP).

L'incarico rientra nei compiti e doveri d'ufficio, e viene formalizzato mediante l'approvazione del PIAO-sottosezione rischi corruttivi e trasparenza dandone comunicazione ai destinatari.

Per i Responsabili è obbligatoria la formazione e l'aggiornamento in materia di trasparenza e open data.

a) Compiti, funzioni e responsabilità dei Responsabili della Trasmissione (RT)

I Responsabili della Trasmissione (RT) hanno l'obbligo di garantire il regolare flusso in partenza dei documenti,

dei dati e delle informazioni relativi ai processi di competenza dei rispettivi uffici, verso il responsabile della pubblicazione.

A tal fine, devono costantemente coordinarsi con il RPCT e con i Responsabili della Pubblicazione (RP) per la ricognizione degli obblighi di pubblicazione.

I RT, cui spetta l'elaborazione o la trasmissione dei dati forniscono i dati e le informazioni da pubblicare in via informatica ai RP. La trasmissione deve riguardare documenti, dati e informazioni per le quali sussiste l'obbligo di pubblicazione ai fini della trasparenza previsto da disposizioni di legge, di regolamenti, della presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, ovvero da atti di vigilanza,.

I RT inviano i dati nel formato previsto dalla norma, oscurando, laddove necessario, i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalita' di trasparenza e pubblicazione (art. 4, comma 4, D.Lgs. 33/2013).

La responsabilita' per un'eventuale violazione della normativa riguardante il trattamento dei dati personali e' da attribuirsi al funzionario Responsabile della trasmissione (RT) titolare dell'atto o del dato oggetto di pubblicazione. La trasmissione deve essere tracciabile, su supporto cartaceo o digitale, con riferimento a ciascun documento, dato o informazione trasmessa. La trasmissione deve essere effettuata nei formati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'Amministrazione Digitale, di cui al Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, che consentano la riutilizzabilita' ai sensi del Decreto Legislativo 24 gennaio 2006 n. 36, Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

La trasmissione deve avvenire con riferimento a tutti i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e, sotto il profilo temporale, deve essere effettuata tempestivamente e, comunque, entro limiti temporali utili per consentire ai Responsabili della pubblicazione di adempiere integralmente agli obblighi di pubblicazione.

Gli obblighi di trasmissione rientrano nei doveri d'ufficio e la relativa omissione o parziale attuazione e' rilevante sotto il profilo disciplinare, fatte salve le misure sanzionatorie previste dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.. L'inadempimento degli obblighi costituisce elemento di valutazione della responsabilita' dirigenziale, eventuale causa di responsabilita' per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio, dei rispettivi settori di competenza e dei singoli dipendenti. Le sanzioni pecuniarie amministrative per le violazioni degli obblighi in merito alla trasparenza sono indicate dal D.Lgs. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

b) Compiti, funzioni e responsabilita' dei Responsabili della pubblicazione (RP) dei documenti, delle informazioni e dei dati

I Responsabili della Pubblicazione hanno l'obbligo di garantire la corretta e integrale pubblicazione dei documenti, dei dati e delle informazioni provenienti dai Responsabili della Trasmissione.

A tal fine, i RP devono costantemente coordinarsi con il RPCT e con i RT per la ricognizione degli obblighi di pubblicazione.

La pubblicazione deve essere effettuata nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 come sopra specificato.

L'inadempimento degli obblighi costituisce elemento di valutazione della responsabilita' dirigenziale, eventuale causa di responsabilita' per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio, dei rispettivi settori di competenza e dei singoli dipendenti.

Semplificazioni in materia di trasparenza

Il presente PTTI, relativamente alle misure di semplificazione indicate dall'ANAC nella Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018, di approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione, da' atto che le stesse si applicano per i piccoli comuni.

Si tratta di semplificazioni individuate dall'Autorita' in attuazione di quanto previsto all'art. 3, co. 1-ter, D.Lgs. 33/2013, secondo cui "l'Autorita' Nazionale Anticorruzione puo', con il Piano Nazionale Anticorruzione, nel rispetto delle disposizioni del presente decreto, precisare gli obblighi di pubblicazione e le relative modalita' di attuazione, in relazione alla natura dei soggetti, alla loro dimensione organizzativa e alle attivita' svolte, prevedendo in particolare modalita' semplificate per i comuni con popolazione inferiore a 15.000 abitanti, per gli ordini e collegi professionali".

Ulteriori forme di semplificazione possono derivare dall'attuazione dell'art. 3, co. 1-bis, D.Lgs. 33/2013 sulla pubblicazione di informazioni riassuntive, elaborate per aggregazione in alternativa alla pubblicazione in forma integrale.

Monitoraggio, vigilanza, azioni correttive e obbligo di attivazione del procedimento disciplinare

Il monitoraggio sull'attuazione della trasparenza e' volto a verificare se l'amministrazione/ente ha individuato misure organizzative che assicurino il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"; se siano stati individuati i responsabili della elaborazione, trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati; se non siano stati disposti filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente; se i dati e le informazioni siano stati pubblicati in formato di tipo aperto e riutilizzabili

Sono misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza:

- controlli e verifiche a campione sulle trasmissioni, sulle pubblicazioni e sullo stato dell'aggiornamento delle pubblicazioni medesime, da effettuarsi a cura del RPCT con cadenza trimestrale secondo le indicazioni operative indicate negli appositi atti (circolari e direttive) del RPCT. L'esito controlli e verifiche a campione deve essere tracciabile su supporto cartaceo o digitale;
- acquisizione report sullo stato delle trasmissioni e delle pubblicazioni da parte dei RT e RP;
- audit con i RT e i RP, da tracciare su supporto cartaceo o digitale.

Ai fini della relazione annuale del RPCT, vengono utilizzati gli esiti dei controlli, monitoraggi e verifiche a campione, e i report dei RT e dei RP, nonche' gli audit con i RT e i RP.

La rilevazione di eventuali scostamenti tra cui, in particolare, la rilevazione dei casi di ritardo o di mancato adempimento degli obblighi di pubblicazione, impongono l'avvio del procedimento disciplinare, ferme le altre forme di responsabilita'.

Il responsabile non risponde dell'inadempimento se dimostra, per iscritto, al Responsabile della Trasparenza, che tale inadempimento e' dipeso da causa a lui non imputabile.

Le sanzioni per le violazioni degli adempimenti in merito alla trasparenza sono quelle previste dal D.Lgs. n. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

Organi di controllo: Anac e Oiv

L'art. 45, co. 1, del d.lgs. 33/2013, attribuisce all'Autorita' il compito di controllare "l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, esercitando poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle amministrazioni pubbliche e ordinando l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dalla normativa vigente, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza ". La vigilanza in materia di trasparenza si distingue in:

- vigilanza d'ufficio;
- vigilanza su segnalazione;

La vigilanza d'ufficio e' attivata su richiesta di altri uffici dell'Autorita' o in attuazione di specifiche delibere adottate dall'Autorita'.

La vigilanza su segnalazioni e' attivata a seguito di istanza motivata di chiunque ne abbia interesse, ivi incluse associazioni od organizzazioni rappresentative di interessi collettivi o diffusi.

In entrambi i casi, l'ANAC, dopo avere effettivamente verificato la violazione degli obblighi di pubblicazione dei dati previsti dal D.Lgs. 33/2013 sul sito web istituzionale, invia l'Amministrazione, e nello specifico ai vertici politici e p.c., ai responsabili trasparenza ed agli OIV, delle "Richiesta di adeguamento del sito web istituzionale alle previsioni del D.Lgs. 33/2013". Con tali richieste, l'ANAC rileva l'inadempimento e rappresenta all'amministrazione l'obbligo di provvedere entro un termine prestabilito di 30 gg. alla pubblicazione dei dati mancanti o incompleti e/o non aggiornati, e richiamano le specifiche responsabilita' ai sensi degli artt. 43, co. 5, 45, co. 4, 46 e 47 del D.Lgs. 33/2013.

Alla scadenza del termine concesso nella nota di richiesta di adeguamento, l'ANAC effettua un'ulteriore verifica sul sito e, nei casi di adeguamento parziale o non adeguamento, adotta, su deliberazione del Consiglio dell'Autorita', un provvedimento di ordine di pubblicazione, ai sensi dell'art. 1, c. 3, della legge n. 190/2012 e dell'art. 45 comma 1, del d.lgs. n. 33/2013 e come indicato nella Delibera n. 146/2014.

A seguito di ulteriore verifica sugli esiti del provvedimento di ordine, in caso di adeguamento il procedimento si conclude con l'indicazione dell'esito nella rendicontazione periodica pubblicata sul sito istituzionale.

Nei casi di non e/o parziale adeguamento, trascorso un congruo periodo, l'ANAC., nel caso di persistente inadempimento, provvede ad effettuare ulteriori segnalazioni all'ufficio di disciplina dell'amministrazione interessata, ai vertici politici, agli OIV e, se del caso, alla Corte dei Conti, ai sensi dell'art. 45 comma 4 del D.Lgs.

Organi di controllo: organismo indipendente di valutazione – Oiv

Nell'ottica di partecipare alla creazione di valore pubblico e alla costruzione del sistema di prevenzione della corruzione di una amministrazione/ente, va inquadrato il potere riconosciuto all'OIV di attestare lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione, secondo le indicazioni date ogni anno da ANAC. L'organismo non attesta solo la mera presenza/assenza del dato o documento nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale, ma si esprime anche su profili qualitativi che investono la completezza del dato pubblicato (ovvero se riporta tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative), se e' riferito a tutti gli uffici, se e' aggiornato, se il formato di pubblicazione e' aperto ed elaborabile.

In particolare, ai fini dello svolgimento delle verifiche sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza, gli OIV (o gli altri soggetti con funzioni analoghe) indicano la data di svolgimento della rilevazione, elencano gli uffici periferici (ove presenti) e descrivono le modalita' seguite ai fini dell'individuazione delle predette strutture, indicano le procedure e le modalita' adottate per la rilevazione nonche' gli aspetti critici riscontrati nel corso della rilevazione ed eventuale documentazione da allegare. Inoltre, qualora esistenti, vengono indicate nel documento le eventuali articolazioni autonome degli enti e il criterio di pubblicazione dei dati da parte delle stesse, se presenti nel sito dell'amministrazione centrale o nel sito dell'articolazione autonoma.

Il RPCT, successivamente alla pubblicazione dell'attestazione OIV (o dell'organismo con funzioni analoghe) e all'invio ad ANAC, assume le iniziative - implementa le misure di trasparenza gia' adottate e ne individua e adotta di ulteriori - utili a superare le criticita' segnalate dagli OIV, ovvero idonee a migliorare la rappresentazione dei dati per renderli piu' chiari e fruibili

Organi di controllo: difensore civico per il digitale e formati delle pubblicazioni

L'art.17, comma 1 quarter, del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (CAD) prevede "e' istituito presso l'AgID l'ufficio del difensore civico per il digitale, a cui e' preposto un soggetto in possesso di adeguati requisiti di terzietà, autonomia e imparzialità". C

Il difensore civico per il digitale e' competente sulle segnalazioni con cui si evidenzia il mancato rispetto della normativa in materia di accessibilità relativamente ai documenti amministrativi informatici e pubblicati sul sito istituzionale. In particolare il difensore civico per il digitale verifica se sono pubblicati in documenti sono formato .pdf, come documenti-immagine e, quindi, non adeguatamente accessibili a persone con disabilità (cfr. art. 23 quarter, comma 5 bis del Decreto legislativo 7 marzo 2005 n.82 e s.m.i.) e, in caso affermativo, invita l'Amministrazione

a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni rendendo accessibili i documenti emessi dai propri uffici e pubblicati sul proprio sito istituzionale, dandone conferma all' Agenzia.

In relazione a quanto sopra, particolare attenzione deve essere riservata ai formati delle pubblicazioni a cura di tutti i soggetti tenuti a svolgere compiti e funzioni in materia di trasparenza e pubblicazioni.

SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Modello organizzativo adottato dall'Amministrazione

L'organizzazione del Comune si articola in Aree, Uffici e Unità di Progetto.

L'Area è la struttura organizzativa di primo livello, aggregante servizi secondo criteri di omogeneità e coordinata e diretta da un Responsabile in Posizione Organizzativa.

L'Ufficio è la struttura organizzativa di secondo livello (Unità organizzativa semplice avente autonomia organizzativa e gestionale). Esso è finalizzato alla realizzazione di obiettivi e prestazioni destinati ad una o più specifiche funzioni, ovvero ad uno o più specifici segmenti di utenza interna o esterna all'Ente. All'Ufficio è preposto il Responsabile di Area.

In relazione a singoli progetti, nell'ambito di uno più Aree, può essere istituita l'Unità di progetto.

Essa deve essere costituita con provvedimento del Sindaco, sentito il Segretario Comunale, che preveda l'obiettivo da raggiungere le scadenze ed i tempi di realizzazione del progetto e ne individui il Responsabile e i relativi componenti.

Organigramma

La struttura organizzativa dell'Ente è stata definita con la deliberazione della Giunta Comunale n. 55 del 07.09.2013

La struttura si articola in due Aree:

SETTORE AMMINISTRATIVO-CONTABILE:

- Servizio Finanziario/Personale
- Servizio Tributi
- Servizio Segreteria/Protocollo
- Servizio Demografico/Elettorale

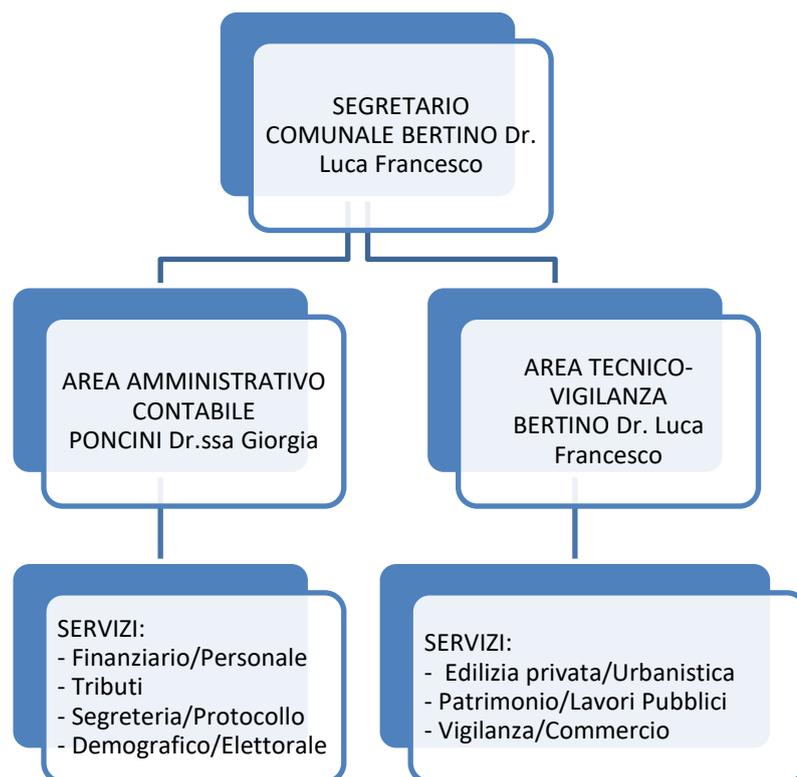
SETTORE TECNICO-VIGILANZA

- Servizio Edilizia Privata/Urbanistica
- Servizio Patrimonio/Lavori Pubblici
- Servizio Vigilanza/Commercio

Ogni Area, che costituisce la struttura organizzativa di primo livello, è organizzato in *Uffici*, che costituiscono la struttura organizzativa di secondo livello; possono eventualmente essere istituite, nell'ambito di uno o più Aree, con provvedimento del Sindaco, sentito il Segretario Comunale, delle Unità di Progetto al fine di raggiungere determinati obiettivi.

Ciascuna Area è coordinata e diretta da un **Responsabile di Posizione Organizzativa**, di nomina sindacale.

Il Comune di Varisella è dotato di un proprio organigramma nel quale sono rappresentate le Aree in capo ai rispettivi Responsabili.



Il personale in servizio al 01.01.2023, oltre al Segretario Comunale, è il seguente:

- n. 1 dipendente ascritti alla categoria “D”;
 - n. 1 dipendenti ascritti alla categoria “C”
- per un totale di 2 dipendenti.

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE (POLA)

FINALITA'

Il Comune di Varisella ha attivato, a seguito dell'emergenza epidemica da COVID-19, la sperimentazione del lavoro agile.

Tale nuova modalità di lavoro è inserita nel processo di innovazione dell'organizzazione del lavoro allo scopo di stimolare il cambiamento strutturale del funzionamento della pubblica amministrazione, in direzione di una maggiore efficacia dell'azione amministrativa, della produttività del lavoro, di orientamento ai risultati e di agevolare i tempi di vita e di lavoro.

Nonostante l'Ente non avesse mai attuato alcuna sperimentazione del lavoro agile, grazie a questo ha potuto fronteggiare efficacemente l'emergenza sanitaria del 2020/2021, consentendo di contemperare l'esigenza di contrasto alla pandemia con la necessità di continuità nell'erogazione dei servizi comunali.

Su tali basi si è sviluppato il presente Piano Organizzativo del Lavoro Agile (P.O.L.A.) che si integra nel ciclo di programmazione dell'Ente attraverso il Piano della Performance, come previsto dall'art.10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150.

Il Piano è redatto secondo quanto previsto dall'art. 263, comma 4-bis, del D.L. n.34/2020, di modifica dell'art.14, della Legge 7 agosto 2015, n.124, modificato dell'art.1 del D.L. n. 56/2021 e secondo le Linee Guida in materia di lavoro agile nelle PP.AA., ai sensi dell'art. 1, comma 6, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante le modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni.

Si provvederà ad adeguare il presente documento, a seguito dell'emanazione di ulteriori misure di carattere normativo e tecnico per la disciplina del lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, in particolare attraverso l'adozione di ulteriori strumenti anche contrattuali.

In particolare il Comune, con tale modalità di lavoro intende perseguire i seguenti obiettivi:

- Diffondere modalità di lavoro e stili manageriali orientati ad una maggiore autonomia e responsabilità delle persone e sviluppo di una cultura orientata ai risultati;
- Rafforzare la cultura della misurazione e della valutazione della performance;
- Valorizzare le competenze delle persone e migliorare il loro benessere organizzativo, anche attraverso la facilitazione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- Promuovere l'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità permanente o temporanea;
- Promuovere e diffondere le tecnologie digitali;
- Razionalizzare le risorse strumentali;
- Riprogettare gli spazi di lavoro;
- Contribuire allo sviluppo sostenibile del paese, provvedendo alla riduzione del traffico legato al pendolarismo lavorativo e, quindi, anche delle fonti di inquinamento dell'ambiente nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volume e percorrenza.

PRESUPPOSTI: AZIONI NECESSARIE E AMBITO OGGETTIVO

Il cambiamento organizzativo, a seguito dell'attuazione della nuova modalità di svolgimento dell'attività lavorativa (lavoro agile), verte sull'autonomia e responsabilità.

L'articolo 1, comma 3, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante le modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni ha stabilito delle condizionalità per il ricorso al lavoro agile di seguito elencate:

- a) l'invarianza dei servizi resi all'utenza;
- b) l'adeguata rotazione del personale autorizzato alla prestazione di lavoro agile, assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore del lavoro in presenza;
- c) l'adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile;
- d) la necessità per l'amministrazione della previsione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove accumulato;
- e) la fornitura di idonea dotazione tecnologica al lavoratore;
- f) la stipula dell'accordo individuale di cui all'articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, cui spetta il compito di definire:
 - 1) gli *specifici obiettivi* della prestazione resa in modalità agile;
 - 2) le *modalità ed i tempi di esecuzione* della prestazione;

- 3) le *modalità ed i criteri di misurazione* della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in lavoro agile;
- g) il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti;
- h) la rotazione del personale in presenza ove richiesto dalle misure di carattere sanitario.

MODALITA' ATTUATIVE

Il Comune di Varisella ha avviato lo *Smartworking* come modalità di svolgimento del lavoro emergenziale durante il periodo più acuto della pandemia.

Con il suddetto atto sono state definite le modalità di effettuazione del lavoro agile.

La realtà organizzativa e strumentale attuale del Comune di Varisella è la seguente:

- N. totale di dipendenti: 2;
- N. di posizioni organizzative: 1;
- N. di dipendenti che, potenzialmente, possono svolgere la prestazione del lavoro interamente da remoto, in base alle caratteristiche proprie ed oggettive della prestazione:0;
- N. di dipendenti che, potenzialmente, possono svolgere la prestazione del lavoro parzialmente da remoto, in base alle caratteristiche proprie ed oggettive della prestazione: 1;
- Strumentazione informatica esistente:
 - programma di gestione dei servizi (piattaforma SISCO);
 - VPN
- Valutazione complessiva della cultura e della preparazione informatica dei dipendenti: buona;
- Livello di efficacia delle prestazioni effettuate in smart working in periodo emergenziale: apprezzabile.

GLI ATTORI COINVOLTI NEL PROCESSO:

Perché il POLA possa funzionare – sia nella sua fase di elaborazione e formazione che in quella di attuazione e verifica – è indispensabile la cooperazione di tutti i seguenti attori della scena comunale:

- Il Segretario Comunale;
- Le Posizioni Organizzative;
- I Dipendenti;
- L'Amministrazione;
- L'OIV;
- L'RDT (Responsabile della Transizione Digitale);
- Il DPO;
- Le Organizzazioni Sindacali;

PROGRAMMAZIONE DELLE MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLE PRESTAZIONI NELL'ARCO DEL PROSSIMO TRIENNIO

Nel corso del prossimo triennio ci si propone i seguenti obiettivi:

A. PERSONALE E PRESTAZIONE

	2023	2024	2025
N. dipendenti con lavoro da remoto parziale	1	1	1
N. dipendenti con lavoro da remoto integrale	0	0	0
N. dipendenti che non possono svolgere lavoro da remoto (per le caratteristiche oggettive della prestazione e/o delle dotazioni informatiche in essere)	1	1	1

B. DOTAZIONI INFORMATICHE

Descrizione sommaria delle dotazioni informatiche	2023	2024	2025
Postazioni informatiche	7	7	7
Implementazione dotazioni informatiche	0	0	0
Dotazione notebook	1	1	1

C. MISURE ORGANIZZATIVE DI ALTRO TIPO

	2023	2024	2025
Rimodulazione e revisione degli orari di entrata e di uscita, al fine di ridurre le occasioni di contatto fra i dipendenti e di spostamento degli stessi sul territorio	SI	SI	SI
Adeguamento di tutti gli spazi al rispetto delle misure sanitarie in materia di distanze minime fra le persone	SI	SI	SI
Adeguamento di tutte le dotazioni strumentali al rispetto delle misure sanitarie in materia di igienizzazione degli strumenti e degli spazi di lavoro	SI	SI	SI
Implementazione dei percorsi formativi in materia informatica e in materia di raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano della performance	SI	SI	SI

ATTIVITÀ CHE POSSONO ESSERE SVOLTE IN MODALITÀ DI LAVORO AGILE E MODALITÀ DI ACCESSO.

Il lavoro agile è rivolto a tutti i dipendenti comunali sia a tempo determinato e indeterminato, che a tempo pieno o parziale.

La normativa vigente prevede che almeno il 15% dei dipendenti possa avvalersi di tale modalità di prestazione lavorativa (art. 1 D.L. 56/2021).

Nello specifico, i dipendenti potranno svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile qualora ricorrano le seguenti condizioni minime:

- è possibile svolgere da remoto almeno parte della attività a cui è assegnato il lavoratore, senza la necessità di presenza fisica nella sede di lavoro;
- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- è possibile monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- è nella disponibilità del dipendente, o in alternativa fornita dall'Amministrazione (nei limiti della disponibilità), la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione idonea e necessaria all'espletamento della prestazione in modalità agile;
- non è pregiudicata l'erogazione dei servizi rivolti a cittadini ed imprese, che deve avvenire con regolarità, continuità ed efficienza, nonché nel rigoroso rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

Ogni Responsabile è tenuto ad individuare le attività che non è possibile svolgere nella modalità di lavoro agile.

L'attivazione della modalità di lavoro agile avviene su base volontaria in virtù delle richieste di adesione inoltrate dal singolo dipendente al Responsabile di Area a cui è assegnato. L'applicazione del lavoro agile avviene nel rispetto del principio di non discriminazione e di pari opportunità tra uomo e donna, compatibilmente con l'attività svolta dal dipendente presso l'Amministrazione.

In particolare l'istanza, è trasmessa dal dipendente al proprio Responsabile di Area, il quale valuta la compatibilità

dell'istanza, presentata tenendo conto:

- a) dell'attività che dovrà svolgere il dipendente;
- b) dei requisiti previsti dal presente regolamento;
- c) della regolarità, continuità ed efficienza dell'erogazione dei servizi rivolti a cittadini e imprese, nonché del rispetto dei tempi di adempimento previsti dalla normativa vigente.

Nella valutazione delle richieste di lavoro agile verrà data priorità alle seguenti categorie:

1. Lavoratori fragili: soggetti in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ivi inclusi i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
2. Lavoratori che abbiano avuto un contatto con soggetto positivo al COVID -19 o accusino sintomi lievi riconducibili al COVID-19 nelle more dell'effettuazione del tampone o siano in quarantena/isolamento fiduciario;
3. Lavoratori con figli e/o altri conviventi in condizioni di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n.104;
4. Lavoratori nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità previsto dall'articolo 16 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151;
5. Lavoratrici in stato di gravidanza;
6. Lavoratori con figli conviventi nel medesimo nucleo familiare minori di quattordici anni;
7. Lavoratori residenti o domiciliati al di fuori del territorio del Comune di Varisella, tenuto conto della distanza tra la zona di residenza o di domicilio e la sede di lavoro.

Le suindicate condizioni dovranno essere, all'occorrenza, debitamente certificate o documentate e vengono valutate dal Responsabile di area prima della sottoscrizione dell'accordo individuale.

Non sarà possibile prevedere un numero di giornate di lavoro da svolgere a distanza superiore al 10% delle giornate lavorative complessive incluse nella durata dell'accordo. Tale percentuale potrà essere estesa in via del tutto eccezionale al 40% in presenza di comprovate circostanze che comporterebbero in assenza di accesso al lavoro agile la sospensione di qualunque prestazione lavorativa. Ne deriva che nel caso di accordo individuale della durata di mesi 6, le giornate di lavoro da svolgere a distanza non possono superare il n. di 12 ed eccezionalmente il n. di 48.

Al fine di consentire la migliore organizzazione dell'Ente e garantire la continuità dell'azione amministrativa è anche possibile prevedere all'interno dell'accordo individuale di lavoro un numero massimo di giornate di lavoro agile da attivarsi solo al ricorrere di determinate circostanze riconducibili ad eventi non programmabili che impediscano al lavoratore di prestare la propria attività lavorativa presso la sede di lavoro. Tali circostanze (DAD per i figli conviventi, quarantene/isolamenti fiduciari, eventi meteorologici eccezionali...) dovranno essere comunicate tempestivamente dal lavoratore e valutate dal proprio Responsabile che provvederà ad autorizzare la prestazione di lavoro da effettuarsi al di fuori della sede.

Gli accordi individuali sottoscritti e le eventuali singole autorizzazioni dovranno essere trasmesse all'Ufficio personale a cura del Responsabile interessato.

Nella valutazione delle richieste di lavoro agile il Responsabile di area dovrà tenere conto con la massima attenzione dell'organizzazione dei propri uffici e garantire la performance organizzativa della propria Area.

In nessun caso nella medesima giornata lavorativa dovranno risultare in lavoro agile una quota superiore al 50% del personale assegnato, salvo eventi eccezionali.

Il Responsabile di Area risponderà del pregiudizio che dovesse derivare dall'attivazione del lavoro agile nel proprio settore con particolare riguardo all'erogazione dei servizi rivolti a cittadini ed imprese, che dovrà avvenire con regolarità, continuità ed efficienza, nonché nel rigoroso rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

La segnalazione di eventuali criticità nell'erogazione dei servizi, da chiunque provenga, impone al Responsabile di verificare immediatamente l'organizzazione dei propri uffici valutando nello specifico la possibilità di revoca dell'accordo sottoscritto.

Qualora la segnalazione riguardi nello specifico l'ambito di attività a cui è preposto il lavoratore agile, anche in via non esclusiva, la segnalazione costituisce giustificato motivo per la revoca dell'Accordo individuale in deroga al preavviso di 30 giorni.

La suddetta circostanza è oggetto di specifica valutazione nell'ambito del sistema di misurazione delle performance. Al termine della durata dell'accordo individuale, il Responsabile è tenuto a redigere e trasmettere all'OIV e al Segretario Comunale una relazione che contenga i seguenti elementi di valutazione:

- gli *specifici obiettivi* della prestazione resa in modalità agile, con particolare riguardo allo smaltimento del lavoro arretrato;
- le *modalità ed i tempi di esecuzione* della prestazione;
- le *modalità ed i criteri di misurazione* della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in lavoro agile;
- gli esiti del monitoraggio della prestazione resa dal lavoratore e valutazione dei risultati conseguiti con riferimento a obiettivi prestabiliti;
- la verifica della regolarità, continuità ed efficienza dell'erogazione dei servizi rivolti a cittadini e imprese, avendo cura di dimostrare il rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti;
- il rispetto della prevalenza per ciascun lavoratore del lavoro in presenza, indicando il numero delle giornate in cui la prestazione è resa al di fuori della sede di lavoro;
- l'adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile;
- la rotazione del personale in presenza ove richiesto dalle misure di carattere sanitario.

ACCORDO INDIVIDUALE

L'attivazione del lavoro agile è subordinata alla sottoscrizione dell'accordo individuale tra il dipendente e il Responsabile di Area cui è assegnato.

I Responsabili di Area, nell'ambito della propria autonomia gestionale ed organizzativa, concordano con il Segretario Comunale, anche per il tramite dello scambio di comunicazioni scritte, i termini e le modalità per l'espletamento della propria attività lavorativa in modalità agile, tenuto conto del prevalente svolgimento in presenza della propria prestazione lavorativa, così come previsto dall'art. 1, comma 3, del Decreto del Ministro della Funzione Pubblica dell'08.10.2021.

L'accordo può essere stipulato per un termine massimo di sei mesi. La scadenza del medesimo, a tempo determinato, può essere prorogata previa richiesta scritta del dipendente da inoltrare al proprio Responsabile di Area di riferimento. Le autorizzazioni e le proroghe al lavoro agile dovranno essere comunicate all'Ufficio Personale anche per le dovute comunicazioni di cui all'art. 23 della Legge n. 81 del 22 maggio 2017.

L'accordo individuale, sottoscritto entro 30 giorni dalla presentazione dell'istanza tra il dipendente ed il Responsabile di Area di riferimento, deve redigersi inderogabilmente sulla base di modello predisposto dall'Amministrazione, poiché costituisce un'integrazione al contratto individuale di lavoro.

Specificatamente, nell'accordo devono essere definiti:

- a) *durata dell'accordo*, avendo presente che lo stesso non può avere durata superiore a sei mesi;
- b) *modalità di svolgimento della prestazione lavorativa* fuori dalla sede abituale di lavoro, con specifica indicazione delle giornate di lavoro da svolgere in sede e di quelle da svolgere a distanza, avendo presente che non sarà possibile prevedere un numero di giornate di lavoro da svolgere a distanza superiore al 20% delle giornate lavorative incluse nella durata dell'accordo che potrà essere esteso in via del tutto eccezionale al 40%. Nel caso di accordo della durata massima di mesi 6 (sei), le giornate di lavoro da svolgere a distanza non possono superare il n. di 24 ed eccezionalmente il n. di 48.;
- c) *modalità di recesso*, che deve avvenire con un termine non inferiore a 30 giorni salve le ipotesi previste dall'art. 19 della legge n. 81/2017;
- d) ipotesi di *giustificato motivo di recesso*;
- e) i *tempi di riposo del lavoratore* che, su base giornaliera o settimanale, non potranno essere inferiori a quelli previsti per i lavoratori in presenza nonché le misure tecniche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro;
- f) le *modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo* del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali dell'amministrazione, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 4 della legge 20 maggio 1970, n. 300 e s.m.i..

Durante la vigenza dell'accordo individuale di lavoro è inoltre possibile, previa intesa tra le parti, modificare le condizioni previste nell'accordo individuale, sia per motivate esigenze espresse dal lavoratore, che per necessità organizzative e/o gestionali dell'Amministrazione Comunale.

In caso di eventuali modifiche riguardanti il profilo professionale del dipendente o dell'attività svolta dal medesimo,

la prosecuzione della prestazione in lavoro agile è subordinata alla sottoscrizione di un nuovo accordo individuale. L'accordo individuale e le sue modificazioni sono soggette, a cura dell'Amministrazione, alle comunicazioni di cui all'articolo 9-bis del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, e successive modificazioni.

DOMICILIO

Il lavoro agile è autorizzato dall'Amministrazione in determinati luoghi di lavoro, preventivamente individuati dal lavoratore e comunicati all'Amministrazione.

In particolare, il luogo per lo svolgimento dell'attività lavorativa in tale modalità, è individuato dal singolo dipendente di concerto con il Responsabile di Area a cui questo è assegnato, nel rispetto di quanto indicato in tema di Salute e Sicurezza del lavoro, affinché non sia pregiudicata la tutela del lavoratore stesso e la segretezza dei dati di cui il dipendente viene a conoscenza per ragioni di ufficio.

Specificatamente, l'attività in modalità agile deve essere svolta in un locale chiuso ed idoneo a consentire lo svolgimento in condizioni di sicurezza e riservatezza della prestazione lavorativa.

Il lavoratore può inoltre chiedere di modificare, anche temporaneamente, il luogo di lavoro, presentando apposita richiesta al proprio Responsabile di Area di riferimento, il quale autorizza la modifica. Ogni modifica temporanea o permanente del luogo di lavoro deve essere prontamente comunicata dal lavoratore. Infine, il luogo di lavoro (permanente o temporaneo) individuato dal lavoratore non può in nessun caso essere collocato al di fuori dei confini nazionali, salvo deroghe collegate alle categorie beneficiarie di priorità di cui all'articolo precedente.

PRESTAZIONE LAVORATIVA

Per quanto concerne la prestazione lavorativa, questa può essere svolta dal dipendente senza precisi vincoli di orario, ma di norma nel rispetto dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale previsto dalla legge e dalla contrattazione collettiva e dal proprio contratto individuale di lavoro. Nel giorno individuato come lavoro agile, il dipendente è tenuto ad effettuare la timbratura da remoto, qualora il sistema informatico di gestione delle presenze lo consenta, oppure a trasmettere una mail all'Ente nel momento in cui si collega per la prestazione dell'attività lavorativa e successiva mail nel momento in cui cessa il collegamento e conseguentemente l'attività lavorativa, in modo da aggiornare le timbrature sul programma presenze, al solo fine di attestare il proprio servizio lavorativo senza che dalla stessa timbratura possa sorgere un credito o un debito orario. Nella medesima giornata lavorativa la prestazione può essere svolta esclusivamente all'interno della sede di lavoro o esclusivamente all'esterno presso il luogo di lavoro individuato.

La prestazione lavorativa esterna alla sede di lavoro deve essere espletata nella fascia giornaliera dalle ore 7.30 e non oltre le ore 19.00 e non può essere effettuata nelle giornate di domenica o in quelle festive, fatte salve le esigenze particolari dell'Amministrazione Comunale.

Al fine di assicurare un'efficace ed efficiente interazione con l'Ufficio di appartenenza ed un ottimale svolgimento della prestazione lavorativa, il dipendente, nell'arco della giornata di lavoro agile, deve garantire la sua contattabilità da parte dell'Ufficio (a mezzo e-mail, telefono, messaggi ecc...) come in seguito indicato:

- a) una fascia di contattabilità della durata di almeno tre ore continuative nel periodo dalle ore 8.00 alle ore 14.00;
- b) un ulteriore fascia di contattabilità (oltre a quella mattutina) nelle giornate di rientro pomeridiano, della durata di almeno 90 minuti continuativi nel periodo dalle ore 14.30 alle ore 17.30.

Tali fasce di reperibilità devono essere specificate nell'accordo individuale tra il dipendente e il Responsabile dell'Area di appartenenza.

Inoltre, ai dipendenti che si avvalgono di tale modalità di lavoro, sia per gli aspetti normativi che per quelli economici, si applica la disciplina vigente prevista dalla contrattazione collettiva ivi comprese le disposizioni in tema di malattia, per la quale la prestazione di lavoro agile non può essere eseguita e la normativa prevista per la fruizione delle ferie. Sono altresì fruibili i permessi brevi, frazionabili ad ore e gli altri istituti che comportano la riduzione dell'orario.

Nelle giornate in cui l'attività lavorativa è prestata in modalità agile non sono configurabili il lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Infine, ai lavoratori che si avvalgono della prestazione in lavoro agile non è riconosciuto il buono pasto, salvo i casi di servizio svolto in presenza. L'Amministrazione Comunale, per esigenze di servizio, può disporre che il dipendente in lavoro agile sia richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruito.

DOTAZIONE TECNOLOGICA

Il dipendente potrà espletare la propria prestazione lavorativa in modalità agile avvalendosi di supporti informatici

quali personal computer, tablet, smartphone o quant'altro ritenuto idoneo dall'Amministrazione per l'esercizio dell'attività lavorativa, anche di sua proprietà o nella sua disponibilità.

- a) il diritto alla disconnessione si applica in senso verticale e bidirezionale (verso i propri responsabili e viceversa), oltre che in senso orizzontale, cioè tra colleghi;
- b) il "diritto alla disconnessione" si applica dalle ore 19.00 alle 7.30 del mattino seguente, dal lunedì al venerdì, salvo casi di comprovata urgenza, nonché nella giornata di sabato (nel caso in cui il sabato sia non lavorativo) domenica e di altri giorni festivi (tranne per i casi di attività istituzionale).

Qualora il dipendente non disponga di strumenti informatici e/o tecnologici idonei, l'Amministrazione Comunale, nei limiti delle disponibilità, dovrà fornire al Lavoratore Agile la dotazione necessaria per l'espletamento dell'attività lavorativa al di fuori della sede di lavoro. Quest'ultimo è tenuto ad utilizzare la dotazione fornita esclusivamente per motivi inerenti l'attività d'ufficio, a rispettare le norme di sicurezza, a non manomettere in alcun modo la strumentazione medesima.

L'Amministrazione Comunale, nei limiti delle proprie disponibilità, potrà consegnare al lavoratore agile un dispositivo di telefonia mobile (telefono cellulare, smartphone ecc...): tale dispositivo deve essere utilizzato solo per attività lavorative, in modo appropriato, efficiente, corretto e razionale. L'effettuazione di telefonate personali è vietata. Sul numero di telefono mobile fornito al dipendente potrà essere attivata la deviazione delle telefonate in entrata sul numero di ufficio interno assegnato al lavoratore. I costi relativi a tale utenza telefonica sono a carico dell'Amministrazione.

Nel caso in cui al lavoratore agile non venga consegnato il dispositivo telefonico mobile, il dipendente, ai fini della contattabilità, indica nell'accordo individuale il numero del telefono fisso e/o mobile cui potrà essere contattato dall'Ufficio. Le parti, inoltre, possono concordare di attivare sul numero indicato dal dipendente la deviazione delle telefonate in entrata sul numero di ufficio interno assegnato al lavoratore.

Eventuali impedimenti tecnici allo svolgimento dell'attività lavorativa da remoto dovranno essere tempestivamente comunicati dal dipendente al servizio informatico dell'ente, al fine della risoluzione del problema. Qualora ciò non sia possibile, il dipendente dovrà rientrare dal lavoro agile nella sede di lavoro.

L'Amministrazione provvede a rendere disponibili modalità e tecnologie idonee ad assicurare l'identificazione informatico/telematica del dipendente (ad es. login tramite ID e password) secondo le modalità che saranno comunicate dall'ufficio informatico.

Le spese riguardanti i consumi elettrici e di connessione e le eventuali spese per il mantenimento in efficienza dell'ambiente di lavoro agile sono a carico del dipendente.

DIRITTO ALLA DISCONNESSIONE

In attuazione di quanto disposto all'art. 19, comma 1, della Legge del 22 maggio 2017 n. 81, l'Amministrazione Comunale riconosce il diritto alla disconnessione: il lavoratore agile ha diritto a non leggere e non rispondere a email, telefonate o messaggi lavorativi e di non telefonare, di non inviare e-mail e messaggi di qualsiasi tipo inerenti all'attività lavorativa nel periodo di disconnessione di cui alla seguente lett. b), fatte salve eccezionali motivi di urgenza.

Specificatamente, per la relativa attuazione vengono adottate le seguenti prescrizioni:

- a) il diritto alla disconnessione si applica in senso verticale e bidirezionale (verso i propri responsabili e viceversa), oltre che in senso orizzontale, cioè tra colleghi;
- b) il "diritto alla disconnessione" si applica dalle ore 19.00 alle 7.30 del mattino seguente, dal lunedì al venerdì, salvo casi di comprovata urgenza, nonché nella giornata di sabato (qualora il sabato sia giornata non lavorativa), di domenica e di altri giorni festivi (tranne per i casi di attività istituzionale).

RAPPORTO DI LAVORO

L'esecuzione dell'attività lavorativa in modalità agile non muta la natura giuridica del rapporto di lavoro subordinato del dipendente comunale; rapporto che continua ad essere regolato dalla legge, dalla contrattazione collettiva nazionale, dagli accordi collettivi decentrati, dal contratto individuale, nonché dalle disposizioni regolamentari e organizzative dell'Ente senza alcuna discriminazione ai fini del riconoscimento di professionalità' e delle progressioni di carriera.

I dipendenti che svolgono la prestazione in modalità di lavoro agile mantengono lo stesso trattamento economico e normativo di appartenenza.

RECESSO E REVOCA DALL'ACCORDO

Ai sensi dell'art. 19 della legge 22 maggio 2017 n. 81 il lavoratore agile e l'Amministrazione Comunale possono

recedere dall'accordo di lavoro agile in qualsiasi momento con un preavviso di almeno 30 giorni, salvo in caso di giustificato motivo.

Inoltre, nel caso di lavoratore agile disabile ai sensi dell'articolo 1, della legge 12 marzo 1999, n. 68, il termine del preavviso del recesso da parte dell'Amministrazione Comunale non potrà essere inferiore a 90 giorni, al fine di consentire un'adeguata riorganizzazione dei percorsi di lavoro rispetto alle esigenze di vita e di cura del lavoratore.

In particolare l'accordo individuale di lavoro agile potrà essere revocato dal Responsabile di Posizione Organizzativa di appartenenza:

a) nel caso in cui il dipendente non rispetti i tempi o le modalità di effettuazione della prestazione lavorativa in modalità agile o in caso di ripetuto mancato rispetto delle fasce di contattabilità;

b) nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi legati all'attività da svolgere prevista nell'accordo individuale;

c) in caso di segnalazione di eventuali criticità nell'erogazione dei servizi, da chiunque provenga. Qualora la segnalazione riguardi nello specifico l'ambito di attività a cui è preposto il lavoratore agile, anche in via non esclusiva, la segnalazione costituisce giustificato motivo per la revoca dell'Accordo individuale in deroga al preavviso di 30 giorni;

c) negli altri casi espressamente motivati.

In caso di revoca, il dipendente è tenuto a riprendere la propria prestazione lavorativa in presenza secondo l'orario ordinario previsto presso la sede di lavoro nel giorno indicato dal Responsabile di Posizione Organizzativa di riferimento nella comunicazione di revoca. Tale comunicazione potrà avvenire per e-mail ordinaria personale, per PEC o con altri mezzi ritenuti idonei che ne attestano l'avvenuta ricezione del provvedimento di revoca. L'avvenuto recesso o revoca dell'accordo individuale è comunicato dal Responsabile di Posizione Organizzativa all'Ufficio del Personale ai fini degli adempimenti consequenziali.

Infine, in caso di trasferimento del dipendente ad altra Posizione Organizzativa, l'accordo individuale cessa di avere efficacia dalla data di effettivo trasferimento del lavoratore.

PRESCRIZIONI DISCIPLINARI

Durante lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile il lavoratore deve tenere un comportamento improntato a principi di correttezza e buona fede ed è tenuto al rispetto delle disposizioni dei contratti collettivi nazionali del lavoro vigenti e di quanto indicato nel Codice di comportamento e nella vigente normativa in materia disciplinare.

In particolare, la ripetuta mancata osservanza delle fasce di contattabilità costituirà una violazione agli obblighi comportamentali del lavoratore.

OBBLIGHI DI CUSTODIA E RISERVATEZZA DELLE DOTAZIONI INFORMATICHE

Il lavoratore agile deve utilizzare la dotazione informatica e tecnologica ed i software eventualmente forniti dall'Amministrazione esclusivamente per l'esercizio della prestazione lavorativa. Il dipendente è personalmente responsabile della custodia, sicurezza e conservazione in buono stato, salvo l'ordinaria usura derivante dall'utilizzo delle dotazioni informatiche fornitegli dall'Amministrazione. Nell'esecuzione della prestazione lavorativa in modalità agile, il lavoratore è tenuto al pieno rispetto degli obblighi di riservatezza di cui al DPR n. 62/2013.

PRIVACY

Durante le operazioni di trattamento dei dati ai quali il dipendente abbia accesso in esecuzione delle prestazioni lavorative, in considerazione delle mansioni ricoperte, in relazione alle finalità legate all'espletamento delle suddette prestazioni lavorative, i dati devono essere trattati nel rispetto della riservatezza e degli altri diritti fondamentali riconosciuti all'interessato dal Regolamento UE 679/2016- GDPR e dal D.Lgs. n.196/03.

In particolare, il trattamento dei dati deve avvenire in osservanza della normativa nazionale vigente, del Discipinare UE sulla Protezione dei Dati Personali e delle eventuali apposite prescrizioni impartite dall'Amministrazione Comunale in qualità di Titolare del Trattamento.

FORMAZIONE

L'amministrazione può provvedere, qualora ritenuto necessario, a organizzare percorsi formativi del personale, sia attraverso corsi in presenza che per il tramite di piattaforme di e-learning incentrati sul lavoro in modalità agile.

VALUTAZIONE PERFORMANCE E MONITORAGGIO

L'attuazione del lavoro agile, date le dimensioni dell'Ente, attualmente non rappresenta una modalità per raggiungere obiettivi assegnati nel Piano della Performance a cui il presente Piano è collegato, ma una eventualità operativa

prevista nel caso in cui si presentino particolari necessità, prevedendo, tuttavia, il comportamento “*smart worker*” e “*distance manager*” per tutto il personale coinvolto.

Pertanto, l’esercizio del potere direttivo di cui alla L. n. 81/2017, qualora si presentasse la necessità di attivare il lavoro agile con le prescrizioni indicate ai punti precedenti, potrà essere esercitato anche con gli strumenti programmatori che riguardano la performance dei singoli dipendenti.

Tale sistema di misurazione e valutazione persegue il miglioramento continuo dell’organizzazione e lo sviluppo delle risorse umane dell’Ente, da realizzare attraverso la valorizzazione delle competenze professionali e la responsabilizzazione dei collaboratori verso obiettivi misurabili e verso una maggiore delega e autonomia nell’organizzazione delle proprie attività lavorative.

Mediante confronto diretto con il dipendente a mezzo e-mail o telefonico monitorerà:

- lo stato dell’attività assegnata al dipendente;
- il rispetto dei tempi dei procedimenti assegnati;
- il miglioramento della performance organizzativa.

Nello specifico, ciascun Responsabile di Posizione Organizzativa sarà valutato con riferimento:

- Alla capacità di definire i compiti e le responsabilità del lavoratore agile;
- Alla capacità di esercitare il controllo sulle attività definite nell'accordo individuale;
- Alla capacità di ridurre i tempi di conclusione dei procedimenti e di erogazione dei servizi ai cittadini ed alle imprese;
- Alla capacità di smaltire l’arretrato.

GARANZIE PER I DIPENDENTI

L’Amministrazione Comunale garantirà l’assenza di discriminazioni tra i dipendenti e pari opportunità per l’accesso al lavoro agile.

NORME DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto nel presente regolamento, sono applicati gli istituti previsti dalla vigente normativa e dal CCNL di comparto.

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2023-2024-2025

3.3.1 - CONSISTENZA DEL PERSONALE AL 31.12.2022

La consistenza del personale al 31.12.2022 è di n. 2 dipendenti di ruolo, suddivisi nei sottoelencati profili professionali:

- n. 1 istruttore direttivo cat. di accesso D1;
- n. 1 istruttore cat. di accesso C1;

3.3.2 - CAPACITÀ ASSUNZIONALE DELL'AMMINISTRAZIONE

IL RAPPORTO TRA SPESA DI PERSONALE E LA MEDIA DELLE ENTRATE CORRENTI: IL CALCOLO.

L'art. 1 del DM 17 marzo 2020, ai i fini dell'attuazione dell'art. 33, comma 2, del D.L. n. 34 del 2019, è volto ad individuare i valori soglia di riferimento per gli enti, sulla base del calcolo del rapporto tra la spesa complessiva per tutto il personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, e la media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti di dubbia esigibilità stanziato in bilancio di previsione.

Ai fini del calcolo del suddetto rapporto, il DM prevede espressamente che:

- a) per spesa del personale si intendono gli impegni di competenza per spesa complessiva per tutto il personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, per i rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, per la somministrazione di lavoro, per il personale di cui all'art. 110 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, nonché per tutti i soggetti a vario titolo utilizzati, senza estinzione del rapporto di pubblico impiego, in strutture e organismi variamente denominati partecipati o comunque facenti capo all'ente, al lordo degli oneri riflessi ed al netto dell'IRAP, come rilevati nell'ultimo rendiconto della gestione approvato;
- b) entrate correnti: media degli accertamenti di competenza riferiti alle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti di dubbia esigibilità stanziato nel bilancio di previsione relativo all'ultima annualità considerata;

Vista la Circolare ministeriale sul DM attuativo dell'art. 33, comma 2, del Decreto-legge n. 34/2019 in materia di assunzioni di personale, che fornisce indicazioni anche sulle modalità di calcolo del rapporto tra spese di personale / entrate correnti;

Richiamato il decreto del Ministero dell'Interno del 21.10.2020 che all'articolo 33 ha chiarito che ai fini del rispetto dei valori soglia di cui all'articolo 33 comma 2 del D.L. 30.04.2019 n. 34 convertito con modificazioni nella Legge 20.06.2019 n. 58, in merito alla spesa per la segreteria convenzionata, ciascun Comune computa nella spesa di personale la quota a proprio carico e, per il Comune capofila, non rilevano le entrate correnti derivanti dai rimborsi effettuati dai comuni convenzionati a seguito del riparto della predetta spesa”;

Considerato che è stato approvato dal Consiglio Comunale con deliberazione n. 15 del 29.04.2022 il Rendiconto dell'anno 2021 e che dalle sue risultanze vengono estrapolati i dati di riferimento per i calcoli relativi alle facoltà assunzionali;

Visto il prospetto di calcolo del valore medio delle entrate correnti ultimo triennio 2019/2020/2021, al netto del fondo crediti dubbia esigibilità assestato sul bilancio 2021:

Calcolo valore medio entrate correnti ultimo triennio al netto FCDE			
TRIENNIO	2019	2020	2021
Entrate correnti ultimo triennio (Dati da consuntivi approvati)	681.876,19 <i>b</i>	754.613,65 <i>c</i>	761.183,02 <i>c</i>
FCDE Bilancio di Previsione 2023/2025	28.931,00 <i>d</i>	28.931,00 <i>d</i>	28.931,00 <i>d</i>
MEDIA ENTRATE AL NETTO FCDE (Media degli accertamenti di competenza riferiti	703.626,29		

alle entrate correnti relativi agli ultimi tre rendiconti approvati)	$(a-d)+(b-d)+(c-d)/3$
--	-----------------------

Visto il prospetto delle spese di personale 2021, calcolate ai sensi del DM e della circolare ministeriale;

Verificato che, per questo comune, il rapporto calcolato è il seguente:

Spese di personale 2023:	€ 170.714,00
Media entrate netto FCDE	€ 703.626,29
Rapporto tra i due valori	24,26 %

FASCIA DEMOGRAFICA E LA VERIFICA DEL VALORE SOGLIA DI MASSIMA SPESA DI PERSONALE DI PERTINENZA DELL'ENTE: L'INDICE DI VIRTUOSITA'.

L'art. 3 del DM 17 marzo 2020 prevede che, ai i fini dell'attuazione dell'art. 33, comma 2, del D.L. n. 3 del 2019, i comuni sono suddivisi nelle seguenti fasce demografiche:

- comuni con meno di 1.000 abitanti
- comuni da 1.000 a 1.999 abitanti
- comuni da 2.000 a 2.999 abitanti
- comuni da 3.000 a 4.999 abitanti
- comuni da 5.000 a 9.999 abitanti
- comuni da 10.000 a 59.999 abitanti
- comuni da 60.000 a 249.999 abitanti
- comuni da 250.000 a 1.499.999 abitanti
- comuni con 1.500.000 di abitanti e oltre.

Questo Ente si trova nella fascia demografica di cui alla lettera a), avendo n. 848 abitanti al 31.12.2021.

Gli articoli 4, 5 e 6 del DM 17 marzo 2020, ai i fini dell'attuazione dell'art. 33, comma 2, del decreto-legge n. 34 del 2019, individuano, nelle Tabelle 1, 2, 3:

- i valori soglia per fascia demografica del rapporto della spesa del personale dei comuni rispetto alle entrate correnti
- i valori calmierati, ossia le percentuali massime annuali di incremento del personale in servizio, applicabili in sede di prima applicazione e fino al 31 dicembre 2024
- i valori soglia di rientro della maggiore spesa del personale.

FASCIA demografica	POPOLAZIONE	Valori soglia Tabella 1 DM 17 marzo 2020	Valori calmierati Tabella 2 DM 17 marzo 2020			Valori soglia Tabella 3 DM 17 marzo 2020
			2022	2023	2024	
a	0-999	29,50%	33%	34%	35%	33,50%
b	1000-1999	28,60%	33%	34%	35%	32,60%
c	2000-2999	27,60%	28%	29%	30%	31,60%
d	3000-4999	27,20%	26%	27%	28%	31,20%
e	5000-9999	26,90%	24%	25%	26%	30,90%
f	10000-59999	27,00%	19%	21%	22%	31,00%
g	60000-249999	27,60%	14%	15%	16%	31,60%
h	250000-1499999	28,80%	8%	9%	10%	32,80%
i	1500000>	25,30%	4%	4,5%	5%	29,30%

Sulla base della normativa vigente, i Comuni possono collocarsi nelle seguenti casistiche:

FASCIA 1. Comuni virtuosi

I comuni che si collocano al di sotto del valore soglia di cui alla tabella 1, possono incrementare la spesa di personale registrata nell'ultimo rendiconto approvato, per assunzioni di personale a tempo indeterminato, in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale e fermo restando il rispetto pluriennale dell'equilibrio di bilancio asseverato dall'organo di revisione, sino ad una spesa complessiva rapportata alle entrate correnti, secondo le definizioni dell'art. 2 del DM, non superiore al valore soglia individuato dalla Tabella 1 di ciascuna fascia demografica.

FASCIA 2. Fascia intermedia.

I comuni in cui il rapporto fra spesa del personale e le entrate correnti, secondo le definizioni dell'art. 2, risulta compreso fra i valori soglia per fascia demografica individuati dalla Tabella 1 e dalla Tabella 3 del DM, non possono incrementare il valore del predetto rapporto rispetto a quello corrispondente registrato nell'ultimo rendiconto della gestione approvato.

FASCIA 3. Fascia di rientro obbligatorio.

Ai sensi dell'art. 6 del DM, i comuni in cui il rapporto fra spesa del personale e le entrate correnti risulta superiore al valore soglia per fascia demografica individuato dalla Tabella 3 adottano un percorso di graduale riduzione annuale del suddetto rapporto fino al conseguimento nell'anno 2025 del predetto valore soglia anche applicando un turn over inferiore al 100 per cento. A decorrere dal 2025, i comuni in cui il rapporto fra spesa del personale e le entrate correnti, secondo le definizioni dell'art. 2, risulta superiore al valore soglia per fascia demografica individuato dalla Tabella 3 del presente comma, applicano un turn over pari al 30 per cento fino al conseguimento del predetto valore soglia.

Questo ente, trovandosi nella fascia demografica di cui alla lettera a) e avendo registrato un rapporto tra spesa di personale e media delle entrate correnti pari al 24,26%, si colloca nella seguente fascia:

FASCIA 1 – COMUNI VIRTUOSI, poiché il suddetto rapporto si colloca al di sotto del valore soglia di cui alla tabella 1.

Il Comune può pertanto incrementare la spesa di personale per nuove assunzioni a tempo indeterminato fino alla soglia massima prevista dalla tabella 1) del DM 17 marzo 2020 per la propria fascia demografica di appartenenza ma SOLO ENTRO il valore calmierato di cui alla tabella 2) del D.M., come previsto dall'art. 5 del D.M. stesso.

Le maggiori assunzioni consentite NON rilevano ai fini del rispetto dell'aggregato delle spese di personale in valore assoluto dell'art. 1, comma 557 della l. 296/2006 (art. 7 comma 1 del DPCM).

IL CALCOLO DELL'INCREMENTO TEORICO ED EFFETTIVO

• INCREMENTO TEORICO DISPONIBILE - art. 4 comma 2 DPCM 17.03.2020

Lo spazio finanziario teorico disponibile per nuove assunzioni, cioè fino al raggiungimento della soglia massima del DM Tabella 1, sulla base del rapporto registrato tra spesa di personale/entrate correnti, è il seguente:

€ 48.365,50 (703.626,29*29,50%) – 159.204,26
(Media entrate netto FCDE *percentuale tabella 1) – Spese di personale 2021

• INCREMENTO CALMIERATO (per gli anni 2023-2025)

Tuttavia, poiché il legislatore, per il periodo 2023-2025, ha fissato un tetto alle maggiori assunzioni possibili anche per gli enti virtuosi, l'incremento effettivo per ulteriori assunzioni per questo ente nell'anno 2023 è il seguente:

ANNO 2023

€ 55.335,89 (€ 162.752,61 *34%)
(Spese di personale 2018 * Valore calmierato Tabella
2 DM per fascia demografica ente)

ANNO 2024

€ 56.963,41 (162.752,61 *35%)
(Spese di personale 2018 * Valore calmierato Tabella 2 DM per fascia demografica ente)

ANNO 2025

€ 56.963,41 (162.752,61 *35%)

(Spese di personale 2018 * Valore calmierato Tabella 2 DM per fascia demografica ente)

• **INCREMENTO EFFETTIVO** A seguito delle suddette operazioni di calcolo, per questo ente si verifica che l'incremento calmierato risulta superiore all'incremento teorico, il Comune può procedere ad assunzioni solo entro la misura dell'incremento teorico. Il Comune può assumere entro i seguenti spazi finanziari:

ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
€ 48.365,50	€ 48.365,50	€ 48.365,50

DIMOSTRAZIONE DEL RISPETTO DEL'INCREMENTO EFFETTIVO CON LA PROGRAMMAZIONE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE

	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
Spesa personale 2021 (ultimo rendiconto approvato) (voci rilevanti ai sensi del DM)	159.204,26	159.204,26	159.204,26
+ Incremento effettivo	48.365,50	48.365,50	48.365,50
Importo massimo consentito	207.569,76	207.569,76	207.569,76
Spesa personale prevista (voci rilevanti ai sensi del DM) di cui all'allegato 3	151.450,13	151.450,13	151.450,13
Differenza	- 56.119,63	- 56.119,63	-56.119,63

3.3.3- IL CONTENIMENTO DELLA SPESA DI PERSONALE

Normativa: la spesa di personale in valore assoluto

Art. 1, comma 557, 557-bis e 557-quater, della legge 27 dicembre 2006, n. 296

Ai fini del concorso delle autonomie regionali e locali al rispetto degli obiettivi di finanza pubblica, gli enti sottoposti al patto di stabilità interno assicurano la riduzione delle spese di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, con esclusione degli oneri relativi ai rinnovi contrattuali, garantendo il contenimento della dinamica retributiva e occupazionale, con azioni da modulare nell'ambito della propria autonomia e rivolte, in termini di principio, ai seguenti ambiti prioritari di intervento:

(...a) lettera abrogata)

b) razionalizzazione e snellimento delle strutture burocratico-amministrative, anche attraverso accorpamenti di uffici con l'obiettivo di ridurre l'incidenza percentuale delle posizioni dirigenziali in organici;

c) contenimento delle dinamiche di crescita della contrattazione integrativa, tenuto anche conto delle corrispondenti disposizioni dettate per le amministrazioni statali.

Ai fini dell'applicazione del comma 557, a decorrere dall'anno 2014 gli enti assicurano, nell'ambito del piano triennale dei fabbisogni di personale, il contenimento delle spese di personale con riferimento al valore medio del triennio 2011/2013

Monitoraggio dell'aggregato della spesa di personale di personale in valore assoluto ai sensi dell'art. 1 c. 557 della l. 296/2006: Le componenti INCLUSE secondo la Corte dei conti, Sezione Autonomie - Delibera n. 13/2015/SEZAUT/INPR

Le componenti da considerare per il monitoraggio dell'aggregato della spesa di personale ai sensi dell'art. 1 c. 557, l. 296/2006, sono le seguenti:

1. retribuzioni lorde, salario accessorio e lavoro straordinario del personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e a tempo determinato

2. quota salario accessorio e lavoro straordinario del personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e a tempo determinato ed altre spese di personale imputata nell'esercizio successivo (alla luce della nuova contabilità)

3. spese per il proprio personale utilizzato, senza estinzione del rapporto di pubblico impiego, in strutture e organismi variamente denominati partecipati o comunque facenti capo all'ente
4. spese per collaborazione coordinata e continuativa, per contratti di somministrazione e per altre forme di rapporto di lavoro flessibile
5. eventuali emolumenti a carico dell'Amministrazione corrisposti ai lavoratori socialmente utili
6. spese sostenute dall'Ente per il personale, di altri Enti, in convenzione (ai sensi degli artt. 13 e 14 del CCNL 22 gennaio 2004) per la quota parte di costo effettivamente sostenuto
7. spese sostenute per il personale previsto dall'art. 90 del d.lgs. 267/2000
8. compensi per gli incarichi conferiti ai sensi dell'art. 110, comma 1 d.lgs. 267/2000
9. compensi per gli incarichi conferiti ai sensi dell'art. 110, comma 2 d.lgs. 267/2000
10. spese per il personale con contratti di formazione e lavoro
11. oneri riflessi a carico del datore di lavoro per contributi obbligatori
12. spese destinate alla previdenza ed assistenza delle forze di polizia municipale ed ai progetti di miglioramento alla circolazione stradale
13. IRAP
14. oneri per il nucleo familiare, buoni pasto e spese per equo indennizzo
15. somme rimborsate ad altre amministrazioni per il personale in posizione di comando
16. spese per la formazione e rimborsi per le missioni del personale

Le componenti escluse nella determinazione dell'aggregato storico della spesa in valore assoluto, da sottrarre all'ammontare complessivo lordo delle spese sono le seguenti:

1. spese personale il cui costo sia a carico di finanziamenti comunitari o privati
2. quota salario accessorio e lavoro straordinario del personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e a tempo determinato ed altre spese di personale imputata nell'esercizio successivo (principio contabile applicato alla contabilità finanziaria, Allegato A/2 al d.lgs. 118/2011, punto 5.2 lettera a)
3. spese per straordinari ed altri oneri di personale rimborsati dallo Stato, dalla Regione o dalla Provincia, per attività elettorale;
4. spese per la formazione e rimborsi per le missioni del personale
5. spese per personale trasferito dalle Regioni o dallo Stato per l'esercizio di funzioni delegate, nei limiti delle risorse corrispondentemente assegnate
6. spese derivanti dai rinnovi contrattuali pregressi (compresi gli aumenti delle risorse stabili del fondo per la contrattazione decentrata integrativa, ove previsto dal CCNL del comparto Funzioni locali 21/05/2018)
7. spese per assunzione di lavoratori categorie protette (per la quota d'obbligo)
8. costo personale comandato presso altre amministrazioni (e da queste rimborsato)
9. spese per assunzioni stagionali a progetto finalizzate al miglioramento della circolazione stradale e finanziate con i proventi delle violazioni al codice della strada
10. spese per incentivi al personale per progettazione
11. spese per incentivi recupero ICI
12. diritti di rogito spettanti al Segretario Comunale
13. spese per l'assunzione di personale ex dipendente dell'Amministrazione autonoma di Monopoli di Stato (legge 30 luglio 2010, n. 122, art. 9, comma 25)
14. spese per assunzioni in deroga ai sensi dell'art. 3, comma 120, della l. 244/2007 (effettuate prima del 31/05/2010)
15. Spese per il lavoro straordinario e altri oneri di personale direttamente connessi all'attività di Censimento finanziate dall'ISTAT (circolare Ministero Economia e Finanza n. 16/2012)
16. oneri riflessi relativi alle spese di cui ai punti precedenti
17. Irap relativo alle spese di cui ai punti precedenti (ad esclusione delle spese per le categorie protette che non sono soggette)
18. oneri a carico del datore di lavoro per adesione al Fondo Perseo da parte dei dipendenti (Corte dei conti, sezione di controllo regione Piemonte, parere n. 380/2013/SRCPIE/PAR)
19. per gli Enti con popolazione compresa tra 1001 e 5000 abitanti: spese di personale stagionale assunto con contratto a tempo determinato, necessarie a garantire l'esercizio delle funzioni di polizia locale in ragione di motivate caratteristiche socio-economiche e territoriali connesse a significative presenze di turisti (art. 11, comma 4-*quater*, d.l. 90/2014)
20. spese per il personale delle Province e Città Metropolitane ricollocato ai sensi dell'art. 1, comma 424, della l. 190/2014 e dell'art. 5 del d.l. 78/2015, convertito, con modificazioni, nella l. 125/2015

SITUAZIONE DELL'ENTE

IL VALORE MEDIO DI RIFERIMENTO

RICORDATO che il valore di riferimento dell'anno 2008 da rispettare ai sensi dell'art. 1, comma 562, della L. 296/2006, è così definito:

SPESA DI PERSONALE IN VALORE ASSOLUTO AL NETTO DELLE COMPONENTI ESCLUSE AI SENSI ART. 1 COMMA 562 DELLA L. 296/2006 2008

Totale spese di personale € € 181.870,70

EVIDENZIATO che la spesa per il personale soggetta alle limitazioni di cui all' art. 1, comma 562, della Legge 27.12,2006 n. 296, calcolata secondo quanto disposto dalla presente deliberazione, si svilupperà nel modo seguente nel triennio 2023/2025:

	2023	2024	2025
Intervento 01	€ 141.578,27	€ 141.578,27	€ 141.578,27
Intervento 07	€ 10.709,75	€ 10.709,75	€ 10.709,75
Personale in convenzione	€ 36.500,00	€ 36.500,00	€ 36.500,00
Totale spese di personale	€ 188.788,02	€ 188.788,02	€ 188.788,02
Detrazione	€ 37.337,88	€ 37.337,88	€ 37.337,88
Spesa di personale per rispetto limiti	€ 151.450,14	€ 151.450,14	€ 151.450,14

I suddetti stanziamenti sono comprensivi delle somme presunte relative al trattamento accessorio del personale, per cui, in base al punto 5.2 lettera a) del principio contabile applicato alla contabilità finanziaria (Allegato A/2 al d.lgs. 118/2011), le spese relative al trattamento accessorio e premiante, liquidate nell'esercizio successivo a quello cui si riferiscono, sono stanziati e impegnati in tale esercizio; trattandosi di spesa vincolata, le risorse destinate alla copertura di tale stanziamento acquistano la natura di entrate vincolate al finanziamento della spesa, con riferimento all'esercizio cui il trattamento si riferisce, destinando la quota riguardante la premialità e il trattamento accessorio da liquidare nell'esercizio successivo alla costituzione del fondo pluriennale vincolato, a copertura degli impegni destinati ad essere imputati all'esercizio successivo.

3.3.3 - LA PROGRAMMAZIONE DELLE ASSUNZIONI

Con la deliberazione della Giunta Comunale n. 76 del 16.12.2022, successivamente modificata parzialmente con la deliberazione della Giunta Comunale n. 14 del 05.05.2023, è stata approvata la seguente programmazione delle assunzioni per il triennio 2023-2024-2025:

- ANNO 2023: in caso di dimissioni, quiescenza, aspettativa o mobilità del personale, si procederà al turn over nel rispetto della normativa vigente;
 - N. 1 Collaboratore Tecnico – Cat. C
- ANNO 2024: in caso di dimissioni, quiescenza, aspettativa o mobilità del personale, si procederà alturn over nel rispetto della normativa vigente;
 - N. 1 Collaboratore Tecnico – Operaio Specializzato Cat. B3, a tempo parziale 18 ore e indeterminato, presso l'Area Tecnica, tramite procedura concorsuale di altra Pubblica Amministrazione: € 10.951,14;
- ANNO 2025: in caso di dimissioni, quiescenza, aspettativa o mobilità del personale, si procederà al turn

over nel rispetto della normativa vigente

- eventuali assunzioni per esigenze straordinarie e temporanee degli uffici, nel limite previsto dalla normativa ovvero € 48.000,00 pari alla somma spesa per la medesima finalità nel 2009 così come rideterminata dalla deliberazione della Giunta Comunale n. 76 del 16.12.2022;

3.3.4 - LAVORO FLESSIBILE

Per quanto riguarda il lavoro flessibile (assunzioni a tempo determinato, contratti di formazione lavoro, cantieri di lavoro, tirocini formativi, collaborazioni coordinate e continuative, ecc.), l'art. 11, comma 4-bis, del D.L. 90/2014 dispone "4-bis. All'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni, dopo le parole: "articolo 70, comma 1, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276." è inserito il seguente periodo: "Le limitazioni previste dal presente comma non si applicano agli enti locali in regola con l'obbligo di riduzione delle spese di personale di cui ai commi 557 e 562 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente";

La deliberazione n. 2/SEZAUT/2015/QMIG della Corte dei Conti, sezione Autonomie, chiarisce "Le limitazioni dettate dai primi sei periodi dell'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010, in materia di assunzioni per il lavoro flessibile, alla luce dell'art. 11, comma 4-bis, del D.L. 90/2014 (che ha introdotto il settimo periodo del citato comma 28), non si applicano agli enti locali in regola con l'obbligo di riduzione della spesa di personale di cui ai commi 557 e 562 dell'art. 1, l. n. 296/2006, ferma restando la vigenza del limite massimo della spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009, ai sensi del successivo ottavo periodo dello stesso comma 28";

La deliberazione n. 23/2016/QMIG della Corte dei Conti, sezione delle Autonomie ha affermato il principio di diritto secondo cui "Il limite di spesa previsto dall'art. 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, non trova applicazione nei casi in cui l'utilizzo di personale a tempo pieno di altro Ente locale, previsto dall'art. 1, comma 557, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, avvenga entro i limiti dell'ordinario orario di lavoro settimanale, senza oneri aggiuntivi, e nel rispetto dei vincoli posti dall'art.1, commi 557 e 562, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. La minore spesa dell'ente titolare del rapporto di lavoro a tempo pieno non può generare spazi da impiegare per spese aggiuntive di personale o nuove assunzioni";

Il comma 2, dell'articolo 36, del D. Lgs.165/2001 e s.m.i. nel quale viene confermata la causale giustificativa necessaria per stipulare nella P.A. contratti di lavoro flessibile, dando atto che questi sono ammessi esclusivamente per comprovate esigenze di carattere temporaneo o eccezionale e nel rispetto delle condizioni e modalità di reclutamento stabilite dalle norme generali;

Dato atto che tra i contratti di tipo flessibile ammessi, vengono ora inclusi solamente i seguenti:

- a) i contratti di lavoro subordinato a tempo determinato;
- b) i contratti di formazione e lavoro;
- c) i contratti di somministrazione di lavoro, a tempo determinato, con rinvio alle omologhe disposizioni contenute nel decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, che si applicano con qualche eccezione e deroga;

Il Comune di Varisella ritiene di prevedere eventuali assunzioni per esigenze straordinarie e temporanee degli uffici, queste ultime nel rispetto della normativa vigente in tema di lavoro flessibile e di contenimento della spesa del personale nel limite previsto dalla normativa vigente ovvero € 48.000,00 inclusi oneri riflessi, pari alla somma spesa per la medesima finalità nel 2009, così come rideterminata dalla deliberazione della Giunta Comunale n. 76 del 16.12.2022.

Tabella riassuntiva, da cui si evince che le previsioni rispettano la normativa prevista dal vigente art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010, convertito con modificazioni dalla legge 122/2010, come modificato, da ultimo, dall'art. 11, comma 4-bis, del D.L. 90/2014: la spesa per il lavoro flessibile prevista per l'anno 2023 si attesta al di sotto del tetto complessivo della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009, rideterminata dalla deliberazione della Giunta Comunale n. 76 del 29.09.2021/16.12.2022:

Totale spesa per lavoro flessibile anno 2009 rideterminata	€ 48.000,00
--	-------------

Spesa prevista per lavoro flessibile anno 2023	€ 48.000,00
--	-------------

3.3.5 - ASSUNZIONI OBBLIGATORIE

L'ente, avendo un numero di dipendenti inferiore a 15, non è soggetto al rispetto delle norme sul collocamento obbligatorio dei disabili di cui alla Legge 12.03.1999 n. 68.

3.3.6 - DURATA DELLE GRADUATORIE

Con il comma 147 dell'art. 1 della L. 27.12.2019, n. 160 (Legge Finanziaria 2020), è stato approntato un calendario volto al graduale ripristino della scadenza delle graduatorie di concorso ancora vigenti. Tale norma ha inoltre stabilito che le graduatorie approvate negli anni 2018 e 2019 possano essere utilizzate entro tre anni dalla loro approvazione e che le graduatorie approvate a partire dall'01.01.2020, in attesa di una interpretazione autentica della norma, abbiano durata biennale decorrente dalla data di approvazione.

L'Ente non dispone di graduatorie in corso di validità.

3.3.7 - LE PROCEDURE DI STABILIZZAZIONE

Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs.75/2017, rubricato "Superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni", sulla base delle verifiche compiute dal Servizio Personale, non è presente personale in possesso dei requisiti previsti nei commi 1 e 2, dell'art. 20, D.Lgs. 75/2017.

3.3.8 - LE PROGRESSIONI VERTICALI

Nel regolamento degli uffici e servizi vengono disciplinate le progressioni in carriera. Sulla base programmazione di cui sopra, in questo ente per il triennio 2023-2024-2025 si prevede una progressione verticale da cat. C a cat. D, ai sensi dell'art. 52, comma 1-bis del D.Lgs. 165, nel rispetto della riserva di almeno il 50 per cento delle posizioni disponibili destinata all'accesso dall'esterno.

3.3.9 - LE SITUAZIONI DI SOPRANNUMERO O LE ECCEDEXENZE DI PERSONALE

Considerata la consistenza di personale presente nell'organizzazione dell'Ente, anche in relazione agli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini si rileva che, in tale ambito, non emergono situazioni di personale in esubero ai sensi dell'art. 33 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.

3.3.10 - NORMA FINALE E DI RINVIO

Relativamente a tutte le tematiche non specificate, riprese o integrate dal presente provvedimento, si fa rinvio a quanto previsto dai precedenti Piani dei Fabbisogni di Personale di cui il presente costituisce elemento consequenziale.

3.4 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il Comune di Varisella, sulla base delle richieste pervenute dagli uffici, autorizza la formazione di aggiornamento professionale.

LE COMPETENZE DIGITALI PER LA P.A.

Il Comune di Varisella ha aderito ai seguenti programmi formativi:

- Aggiornamento AGID: Piano triennale per l'informatica nella PA. Aggiornamento 2022-2024;
- Aggiornamento Lentepubblica: Piano triennale Transizione Digitale 2022-2024
- Corso on line: LADidattica – Comunicazione web e social, PNRR e Open Data per la PA
- Seminario A.N.U.T.E.L.: Italia digitale, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

E' intendimento aderire alla piattaforma Syllabus per la valorizzazione e lo sviluppo delle competenze dei propri dipendenti, mediante formazione sulle competenze digitali.

LA FORMAZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza individua, di concerto con i Responsabili di Area, i collaboratori cui somministrare formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

La partecipazione ai corsi di formazione da parte del personale individuato è obbligatoria ed è inserita come obiettivo nel piano delle performance 2023/2025.

La formazione in tema di anticorruzione è rivolta principalmente alla conoscenza della normativa in materia, con particolare riferimento alla L. 190/2012, al D.Lgs 33/2013 e al D.Lgs. 39/2013, agli articoli del D.Lgs 165/2001 modificati dalle norme prima citate, nonché all'esame, studio e analisi dettagliata dei procedimenti individuati "a rischio", sia per una corretta applicazione della nuova normativa sia per individuare eventuali soluzioni organizzative più appropriate per la riduzione dei rischi. Essa viene somministrata a mezzo dei più comuni strumenti: seminari in aula, tavoli di lavoro, formazione online.

3.5 AZIONI POSITIVE PER LE PARI OPPORTUNITA'

Con la deliberazione della Giunta Comunale n. 74 del 16.12.2022 ha approvato il piano delle azioni positive per il triennio 2023 - 2025, così come previsto dall'art.48 del D. Lgs. 11 aprile 2006 n. 198 ed s.m.i., comprendente le azioni positive riportate nel documento che si riporta integralmente:

PREMESSA

Nell'ambito delle finalità espresse dalla L. n. 125/1991 e successive modificazioni ed integrazioni, ossia *“favorire l'occupazione femminile e realizzare l'uguaglianza sostanziale tra uomini e donne nel lavoro, anche mediante l'adozione di misure, denominate azioni positive per le donne, al fine di rimuovere gli ostacoli che di fatto impediscono la realizzazione di pari opportunità”*, viene adottato il presente Piano di azioni positive per il triennio 2023-2025.

Con il presente delle Piano Azioni Positive, l'Amministrazione Comunale favorisce l'adozione di misure che garantiscano effettive pari opportunità nelle condizioni di lavoro e di sviluppo professionale e che tengano conto anche della posizione delle lavoratrici e dei lavoratori in seno alla famiglia, con particolare riferimento:

1. alla partecipazione ai corsi di formazione professionale che offrano possibilità di crescita e di miglioramento;
2. agli orari di lavoro;
3. all'individuazione di concrete opportunità di sviluppo di carriera e di professionalità, anche attraverso l'attribuzione degli incentivi e delle progressioni economiche;
4. all'individuazione di iniziative di informazione per promuovere comportamenti coerenti con i principi di pari opportunità nel lavoro.

In considerazione di ciò, la gestione del personale e le misure organizzative (compatibilmente con le esigenze di servizio e con le disposizioni normative in tema di progressioni di carriera, incentivi e progressioni economiche) continueranno a tenere conto dei principi generali previsti dalle normative in tema di pari opportunità al fine di garantire un giusto equilibrio tra le responsabilità familiari e quelle professionali.

SITUAZIONE ATTUALE

L'analisi della situazione attuale del personale dipendente in servizio a tempo indeterminato è la seguente:

Lavoratori	Cat. C	Cat. D	Totale
Donne	/	1	1
Uomini	1	/	1

FORMAZIONE

A tutti i dipendenti è garantita la partecipazione a corsi di formazione qualificati, che potranno essere organizzati anche organizzati presso la sede comunale oppure con modalità *on line*.

Ogni dipendente ha facoltà di proporre richieste di corsi di formazione al proprio Responsabile di settore, che le valuta in collaborazione con il Responsabile dell'Ufficio Risorse Umane e con il Responsabile del Servizio Finanziario, riguardo ai limiti imposti dalla vigente normativa.

L'iscrizione a corsi di formazione è effettuata dal Responsabile del Personale, assicurando il rispetto delle pari opportunità in relazione alle esigenze dei servizi che necessitano di aggiornamento.

L'aggiornamento del personale avviene anche mediante autoformazione oltre che l'iscrizione a corsi organizzati da altri enti e/o associazioni.

I dipendenti partecipano in orario di lavoro a corsi di formazione sia esterni che residenziali, con copertura delle spese di trasporto nei limiti previsti dalla legge.

Tutti gli attestati dei corsi frequentati vengono conservati nel fascicolo individuale di ciascun dipendente.

Sarà garantita la pari opportunità alle lavoratrici e ai lavoratori e, ove possibile, saranno adottate modalità organizzative atte a favorire la partecipazione delle lavoratrici, consentendo la conciliazione fra vita professionale e vita familiare (ad esempio, corsi di mezza giornata anziché giornata intera).

In caso di cambiamenti normativi o organizzativi complessi, saranno adottate iniziative per garantire l'aggiornamento professionale, mediante risorse interne, rivolto anche alle donne in rientro dalla maternità.

OBIETTIVI DEL PIANO

Il presente Piano si pone come obiettivi:

1. rimuovere gli ostacoli che impediscono la realizzazione di pari opportunità nel lavoro per garantire il riequilibrio delle posizioni femminili nei ruoli e nelle posizioni in cui sono sottorappresentate;
2. favorire e mantenere le politiche di conciliazione tra lavoro professionale e lavoro familiare attraverso azioni che prendano in considerazione le condizioni e le esigenze di donne e uomini all'interno dell'organizzazione quali ad esempio un orario di lavoro con due rientri pomeridiani;
3. intervenire nella cultura di gestione delle risorse umane all'interno dell'Ente con la realizzazione di interventi specifici di cambiamento in un'ottica di genere;
4. individuare competenze di genere da valorizzare per implementare la capacità di trattenere al proprio interno le professionalità migliori e per migliorare il clima lavorativo.

AZIONI POSITIVE

Lo scopo è quello della conoscenza della situazione di genere e informazioni sulla situazione dell'amministrazione comunale sulle tematiche di pari opportunità del personale dipendente.

I risultati che si potranno ottenere attraverso la conoscenza approfondita saranno: l'individuazione delle eventuali criticità esistenti; la segnalazione di eventuali situazioni di discriminazione per quanto riguarda la carriera, delle esigenze e delle aspettative di donne e di uomini sul lavoro.

E' prevista la diffusione di questa conoscenza ai dipendenti per aumentare la consapevolezza del personale dipendente sulla tematica delle pari opportunità e di genere.

Il risultato della comunicazione diffusa ai dipendenti è una maggiore condivisione e partecipazione al raggiungimento degli obiettivi, *in primis* delle posizioni organizzative, nonché un'attiva partecipazione alle azioni che l'Amministrazione comunale intende intraprendere.

FLESSIBILITÀ DI ORARIO, PERMESSI, ASPETTATIVE E CONGEDI

Nell'Ente è in vigore un orario flessibile in entrata con recupero all'uscita a fine turno.

Particolari necessità di tipo familiare o personale possono essere valutate e risolte nel rispetto di un equilibrio fra esigenze dell'Amministrazione e richieste dei dipendenti, nell'ambito di ogni singolo Servizio.

DISCIPLINA DEL PART-TIME

Le percentuali dei posti disponibili sono calcolate come previsto dal CCNL.

Sono assicurate la tempestività ed il rispetto della normativa nella gestione delle richieste di part-time inoltrate dai dipendenti.

COMMISSIONI DI CONCORSO

In tutte le commissioni esaminatrici dei concorsi e delle selezioni è assicurata la presenza di almeno una donna.

BANDI DI SELEZIONE DEL PERSONALE

Nei bandi di selezione per l'assunzione di personale (anche in mobilità volontaria) sarà garantita la tutela delle pari opportunità tra uomini e donne e non sarà fatta alcuna discriminazione nei confronti delle donne.

PROGRESSIONI DI CARRIERA

Il ruolo della donna nella famiglia non costituirà un ostacolo nella progressione della carriera sia orizzontale che verticale.

DURATA DEL PIANO

Il presente Piano ha durata triennale, dalla data di esecutività del medesimo.

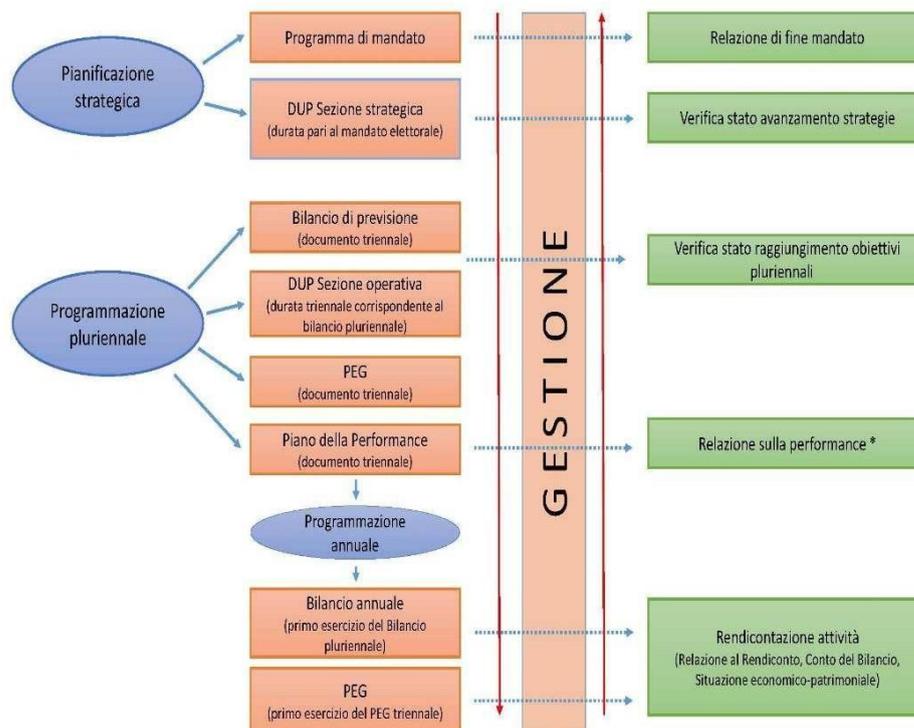
Il Piano è pubblicato all'Albo Pretorio dell'Ente, sul sito web istituzionale ed in un luogo accessibile a tutti i dipendenti.

Nel periodo di vigenza saranno raccolti pareri, consigli, osservazioni, suggerimenti e le possibili soluzioni ai problemi incontrati da parte del personale dipendente in modo da poter procedere alla scadenza ad un aggiornamento adeguato.

SEZIONE 4: MONITORAGGIO

Strumenti e modalità di monitoraggio

Il processo di programmazione e controllo per le Pubbliche Amministrazioni prevede che ad ogni livello di pianificazione /progettazione corrisponda un adeguato sistema di monitoraggio e controllo al fine di misurare e valutare il grado di raggiungimento dei risultati attesi. In sintesi si riportano, per ognuno dei livelli di pianificazione /programmazione previsti, i diversi strumenti di controllo utilizzati dal Comune.



Il monitoraggio del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), ai sensi dell'art. 6, comma 3 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in L. 6 agosto 2021, n. 113, nonché delle disposizioni di cui all'art. 5 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) sarà effettuato:

- secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, per quanto attiene alle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance”;
- secondo le modalità definite dall'ANAC, relativamente alla sottosezione “Rischi corruttivi e trasparenza”;
- su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 o dal Nucleo di valutazione, ai sensi dell'articolo 147 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, relativamente alla Sezione “Organizzazione e capitale umano”, con riferimento alla coerenza con gli obiettivi di performance.

Nel dettaglio si analizzano le varie attività previste al fine del monitoraggio.

La Relazione annuale sulla performance

La relazione sulla performance organizzativa dell'Ente, redatta dal Segretario Comunale e convalidata dall'Organo di Valutazione, evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse, rilevando eventuali scostamenti.

Ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. la Relazione annuale sulla Performance deve essere predisposta, adottata e pubblicata entro il 30 giugno di ogni anno, con validazione da parte dell'Organo di Valutazione.

La relazione annuale sulla performance relativa all'anno 2021 del Comune di Varisella è stata approvata dalla Giunta comunale con deliberazione n. 18 del 08.04.2022 ed è stata pubblicata nell'apposita sezione del portale della trasparenza.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale

La metodologia di valutazione è stata adottata dall'Ente con deliberazione Giunta Comunale n. 13 del 05.0.2012, modificata con deliberazioni della Giunta Comunale n. 48 del 05.07.2019 e n. 59 del 01.10.2021, suddividendo il processo di valutazione nelle seguenti fasi:

- Fase iniziale di assegnazione degli obiettivi e delle risorse umane e finanziarie;
- Fase intermedia di verifica ed adozione di eventuali correttivi agli obiettivi assegnati con confronto tra responsabile di area e dipendente;
- Fase finale di giudizio con consegna delle schede di valutazione con confronto tra responsabile di area e dipendente.

La definizione degli obiettivi e capacità gestionali attese per i Responsabili di posizione organizzativa e per il Segretario Comunale viene adottata dalla Giunta Comunale con il supporto dell'Organo Indipendente di Valutazione e la relativa valutazione viene approvata dalla Giunta su istruttoria dell'OIV;

Ogni responsabile di Posizione Organizzativa definisce le performance attese ed effettua la valutazione del personale che coordina direttamente.

L'Organo Indipendente di Valutazione effettua una supervisione del processo volta a garantire la corretta adozione della metodologia, sia in fase di definizione delle attese che in fase di valutazione.

La misurazione delle performance individuali

La valutazione individuale fa riferimento a due ambiti: la valutazione degli obiettivi assegnati e la valutazione dei comportamenti organizzativi agiti durante il periodo considerato.

L'incidenza della valutazione degli obiettivi è pari al 60% della valutazione complessiva.

VALIDAZIONE DEGLI OBIETTIVI

Il processo valutativo, da parte dell'OIV, ha inizio con la validazione degli obiettivi e degli indicatori proposti per la misurazione della performance collegata a ciascun obiettivo. La validazione ha lo scopo di determinare l'ammissibilità, ai fini della valutazione, degli obiettivi proposti in ragione dei seguenti criteri:

- adeguata specificità e misurabilità in termini concreti e chiari. In particolare gli obiettivi devono essere formulati a partire dalla rilevazione puntuale dei prodotti o delle utilità riferite al cliente finale, fruitore, beneficiario del processo produttivo o di erogazione e contemplare un apparato di indicatori idoneo a rilevare gli effetti delle azioni eseguite rispetto alla qualità dei prodotti o delle prestazioni. Per ogni indicatore devono essere individuate le fonti da cui sono ricavati i dati o, in mancanza, le metodologie di stima;
- riferimento ad un arco temporale determinato corrispondente alla durata dello strumento di programmazione in cui sono inseriti (Piani di livello strategico, Processi, PEG/PRO, PdO);
- commisurazione, ove possibile, ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe, tenendo anche conto dei contenuti del sistema di graduatoria definito in esito ai processi;
- confrontabilità con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente. La produttività potrà essere dimostrata attraverso indicatori che permettano di determinare le quantità prodotte o le utilità generate da unità di produzione (individui, gruppi, dipartimenti, etc.);
- correlazione alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili, in particolare gli obiettivi devono essere correlati alle risorse che si stimano saranno disponibili, con assunzione di responsabilità rispetto al loro conseguimento.

PESATURA DEGLI OBIETTIVI

Gli obiettivi validati sono successivamente sottoposti alla valutazione della rilevanza e alla conseguente assegnazione

di un peso in ragione dei seguenti criteri:

- pertinenza e coerenza con le strategie perseguite dall'amministrazione;
- pertinenza e coerenza con la missione istituzionale;
- coerenza con i bisogni della collettività ricavati dagli strumenti di analisi disponibili;
- capacità di determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- idoneità a mantenere standard adeguati in condizioni critiche determinate, congiuntamente o separatamente, dalla riduzione delle risorse disponibili, dalla rapida variazione o trasformazione dei fabbisogni espressi dalla comunità o da altre circostanze non prevedibili ovvero non governabili dall'unità amministrativa incaricata del presidio delle funzioni o dei servizi.

Per un migliore codice di lettura si possono classificare gli obiettivi nel seguente modo:

- Obiettivi di sviluppo: contribuiscono alla performance dell'Ente, ma non concorrono alla performance individuale in quanto l'incentivazione collegata è normata dalla legge (es. 109/1994 Ss.mm.ii.).
- Obiettivi strategici: ricondotti alla programmazione dell'Ente, utili per la valutazione della performance di Ente, organizzativa ed individuale.
- Obiettivi di processo: rappresentano l'attività istituzionale dell'Ente, volta al miglioramento dell'efficienza e all'incremento della soddisfazione dell'utenza, utili per la valutazione della performance di Ente, organizzativa ed individuale.

La rilevanza degli obiettivi ha impatto nella valutazione individuale dal momento che ogni soggetto valutato ottiene un indice di complessità determinato dal numero di obiettivi assegnati e dal peso di ciascuno di essi.

PESATURA DEI COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI

La valutazione dei comportamenti organizzativi avviene attraverso l'analisi e la valutazione di determinati fattori (item) ritenuti rilevanti e descritti in un'apposita scheda, attraverso una scala di giudizio numerica.

L'OIV attribuisce un peso a ciascun fattore (item) dei comportamenti organizzativi in relazione ai comportamenti attesi da ciascuna posizione organizzativa rispetto alla propria specifica funzione manageriale.

Il peso assegnato a ciascun fattore (item) di comportamenti organizzativi assume una funzione di moltiplicatore rispetto alle valutazioni espresse.

COMUNICAZIONE DEGLI ESITI DELLA VALIDAZIONE, DELLA PESATURA DEI OBIETTIVI E DEI COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI

L'OIV comunica formalmente alle posizioni organizzative l'esito dell'ammissione e della ponderazione degli obiettivi entro un mese dalla data di approvazione dello strumento di pianificazione del quale costituiscono il contenuto (Piani di rilievo strategico, Obiettivi istituzionali/processi, PEG/PRO, PdO).

È compito delle posizioni organizzative effettuare tempestivamente analogo comunicazione al personale coinvolto.

Gli obiettivi validati e ponderati vengono pubblicati sul sito web istituzionale e costituiscono una parte del Piano delle Performance.

L'OIV comunica altresì, negli stessi termini previsti per gli obiettivi, la ponderazione dei diversi fattori (item) dei comportamenti organizzativi in riferimento a ciascun titolare di posizione organizzativa.

MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE DELLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DA PARTE DEL SEGRETARIO COMUNALE E DA PARTE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE

Alle frequenze di cui al precedente articolo 1 il Segretario comunale e le posizioni organizzative presentano all'OIV i report sullo stato di conseguimento degli obiettivi validati, utilizzando gli indicatori ammessi.

In sede di misurazione e valutazione intermedia può essere motivatamente richiesta la variazione degli indicatori, delle fonti dei dati e/o delle metodologie di stima.

A richiesta dell'OIV deve essere prodotta la documentazione relativa ai dati utilizzati per la determinazione dei valori degli indicatori.

Le valutazioni intermedie si esprimono con un giudizio non numerico. L'OIV indica gli elementi di criticità rilevati anche sulla base di informazioni acquisite attraverso gli altri strumenti di controllo attivati nell'Ente.

Gli esiti delle valutazioni intermedie sono comunicati in forma scritta, organizzando anche, se opportuno, colloqui di gruppo o individuali.

Le valutazioni intermedie sono trasmesse alla Giunta per le determinazioni alla stessa spettanti ai sensi di quanto disposto dal Regolamento degli uffici e dei servizi.

COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI

La valutazione dei comportamenti organizzativi delle posizioni organizzative è sviluppata con riferimento ai seguenti fattori (item):

Relazione e integrazione con riferimento a:

- comunicazione e capacità relazionale con i colleghi;
- capacità di visione interfunzionale al fine di potenziare i processi di programmazione, realizzazione e rendicontazione;
- partecipazione alla vita organizzativa;
- integrazione con gli amministratori su obiettivi assegnati;

- capacità di lavorare in gruppo;
- capacità negoziale e gestione dei conflitti.
- Innovatività** con riferimento a:
 - iniziativa e propositività;
 - capacità di risolvere i problemi;
 - autonomia;
 - capacità di cogliere le opportunità delle innovazioni tecnologiche;
 - capacità di contribuire alla trasformazione del sistema;
 - capacità di definire regole e modalità operative nuove;
 - introduzione di strumenti gestionali innovativi.
- Gestione risorse economiche** con riferimento a:
 - gestione delle entrate: efficienza e costo sociale;
 - gestione delle risorse economiche e strumentali affidate;
 - rispetto dei vincoli finanziari;
 - capacità di standardizzare le procedure, finalizzandole al recupero dell'efficienza;
 - sensibilità alla razionalizzazione dei processi;
 - capacità di orientare e controllare l'efficienza e l'economicità dei servizi affidati a soggetti esterni all'organizzazione.
- Orientamento alla qualità dei servizi** con riferimento a:
 - rispetto dei termini dei procedimenti;
 - presidio delle attività: comprensione e rimozione delle cause degli scostamenti dagli standard di servizio rispettando i criteri qualitativi;
 - capacità di programmare e definire adeguati standard rispetto ai servizi erogati;
 - capacità di organizzare e gestire i processi di lavoro per il raggiungimento degli obiettivi controllandone l'andamento;
 - gestione efficace del tempo di lavoro rispetto agli obiettivi e supervisione della gestione del tempo di lavoro dei propri collaboratori;
 - capacità di limitare il contenzioso;
 - capacità di orientare e controllare la qualità dei servizi affidati a soggetti esterni all'organizzazione.
- Gestione risorse umane** con riferimento a:
 - capacità di informare, comunicare e coinvolgere il personale sugli obiettivi dell'unità organizzativa;
 - capacità di assegnare responsabilità e obiettivi secondo le competenze e la maturità professionale del personale;
 - capacità di definire programmi e flussi di lavoro controllandone l'andamento;
 - delega e capacità di favorire l'autonomia e la responsabilizzazione dei collaboratori;
 - prevenzione e risoluzione di eventuali conflitti fra i collaboratori;
 - attivazione di azioni formative e di crescita professionale per lo sviluppo del personale,
 - efficiente ed efficace utilizzo degli istituti e degli strumenti di gestione contrattuali;
 - controllo e contrasto dell'assenteismo;
 - capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata anche tramite una significativa differenziazione dei giudizi.
- Capacità di interpretazione dei bisogni e programmazione dei servizi** con riferimento a:
 - capacità di analizzare il territorio, i fenomeni, lo scenario di riferimento e il contesto in cui la posizione opera rispetto alle funzioni assegnate;
 - capacità di ripartire le risorse in funzione dei compiti assegnati al personale;
 - orientamento ai bisogni dell'utenza e all'interazione con i soggetti del territorio o che influenzano i fenomeni interessanti la comunità;
 - livello delle conoscenze rispetto alla posizione ricoperta;
 - sensibilità nell'attivazione di azioni e sistemi di benchmarking.

VALUTAZIONE FINALE DELLE PERFORMANCE INDIVIDUALI DEI TITOLARI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA. SCHEDE DIVALUTAZIONE

La valutazione finale è ripartita tra valutazione dei risultati e dei comportamenti organizzativi, secondo quanto previsto dagli artt. 3 e 4.

La valutazione dei risultati si ottiene sommando i coefficienti o i parametri di raggiungimento degli obiettivi validati ponderati con i rispettivi pesi.

La valutazione dei comportamenti organizzativi è articolata nei fattori (item) di valutazione di cui all'art. 7 ed è elaborata mediante la scheda allegata sub. a). La valutazione dei comportamenti oltre a concorrere alla determinazione dei premi è un riferimento fondamentale per la gestione delle risorse e per l'elaborazione dei piani di formazione dell'Ente. Il documento contenente la proposta di valutazione finale del Segretario generale e delle posizioni organizzative è consegnato in occasione di un colloquio appositamente convocato. Nel corso del colloquio il valutato potrà richiedere all'OIV il riesame di tutta o parte della valutazione; in tal caso entro tre giorni il richiedente fornirà all'OIV adeguata documentazione a supporto. In alternativa al riesame di cui sopra, entro tre giorni dal colloquio, può essere richiesto

attraverso atto scritto e motivato l'intervento di un organo di conciliazione appositamente costituito ai sensi di quanto previsto dal Regolamento degli uffici e dei servizi. La procedura di revisione, ovvero, ove attivata, la procedura di conciliazione devono essere definite entro 7 giorni dalla richiesta. La procedura di conciliazione si chiude con la formazione di un verbale riportante i contenuti dell'accordo raggiunto tra l'organo di conciliazione e la posizione organizzativa ovvero con la constatazione del mancato accordo.

La proposta di valutazione è trasmessa al Sindaco e alla Giunta comunale entro tre giorni dalla scadenza del termine previsto per la presentazione della richiesta di riesame ovvero per l'attivazione della procedura di conciliazione. Ove sia stata richiesta la revisione o attivata la procedura di conciliazione, la proposta è trasmessa entro 3 giorni dalla conclusione delle rispettive procedure. Il Sindaco entro i successivi 7 giorni determina sulle proposte accogliendole integralmente o con le modifiche che motivatamente riterrà di apportare.

ELABORAZIONE DELLA GRADUATORIA FINALE

Il sistema prevede quattro fasce di merito. Per ogni fascia è previsto un valore minimo di ingresso collegato alla scala di valutazione.

La fascia E corrisponde a valutazioni inferiori alla dimensione dell'adeguatezza pari al 50%. Il collocamento in tale fascia produce gli effetti previsti dalla legge e dal contratto per i casi di mancato raggiungimento degli obiettivi di performance.

La fascia D rappresenta la dimensione della prestazione sufficiente: l'ingresso in tale fascia è associato a valutazioni maggiori o uguali al 50,00% e fino a 64,99%.

La fascia C rappresenta la dimensione della prestazione adeguata: l'ingresso in tale fascia è associato a valutazioni maggiori o uguali al 65,00% e fino a 79,99%.

La fascia B rappresenta la dimensione della prestazione buona associata a valutazioni comprese tra 80,00% e 89,99%.

La fascia A rappresenta la fascia di merito alta valutazioni maggiori o uguali al 90%. Il personale collocato in fascia A è ammesso a concorrere all'attribuzione degli incentivi eventualmente collegati alla dimensione di eccellenza.

Il personale collocato in fascia A è ammesso a concorrere all'attribuzione degli incentivi eventualmente collegati alla dimensione dell'eccellenza.

VALUTAZIONE DEL PERSONALE DEI LIVELLI

La valutazione del personale dei livelli è articolata in due parti, una prima parte riferita alla valutazione del comportamento del dipendente nel concorso al raggiungimento al Piano della performance riferite agli obiettivi nei quali è coinvolto e una seconda parte riferita ai comportamenti organizzativi e alle competenze espresse.

La valutazione è elaborata mediante l'analisi di determinati fattori (item) ritenuti rilevanti - descritti all'articolo 18 - e riprodotti in una apposita scheda. I fattori (item) concorrono a definire le singole "parti" di valutazione. La valutazione del personale è svolta anche con riferimento alla categoria e al profilo professionale.

La posizione organizzativa, in ragione delle caratteristiche degli obiettivi, della natura e della complessità delle prestazioni, della considerazione dell'ambiente in cui esse sono rese, individua quali fattori comportamentali sono attesi e correlati al profilo professionale e determina il peso di ciascun fattore per ogni singolo collaboratore.

In ogni caso, la somma del punteggio della "parte" della scheda di valutazione relativa ai comportamenti organizzativi è pari al 40% del peso complessivo.

ARTICOLAZIONE E RILEVANZA DEGLI ELEMENTI DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE DEI LIVELLI

La valutazione del personale dei livelli è sviluppata con riferimento ai seguenti campi:

I FATTORI (ITEM) PREVISTI PER IL CAMPO RIFERITO AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI SONO:

- a) Orientamento al miglioramento professionale e dell'organizzazione
- b) Flessibilità nell'affrontare e risolvere i problemi insiti negli obiettivi assunti
- c) Costanza dell'impegno nel tempo e nelle prassi di lavoro

Il 60% del peso complessivamente disponibile è assegnato al campo di valutazione "Apporto qualitativo e concorso al raggiungimento degli obiettivi di performance" valutato anche in ragione della corrispondenza delle condizioni di contesto previste con quelle di fatto determinatesi nel corso della gestione.

La valutazione è espressa mediante 7 giudizi alternativi tra loro che costituiscono il moltiplicatore del peso del singolo fattore (item).

I FATTORI (ITEM) PREVISTI PER IL CAMPO RIFERITO AI COMPORTAMENTI PROFESSIONALI SONO:

- Relazione e integrazione
- Innovatività
- Gestione delle risorse economiche
- Orientamento alla qualità dei servizi
- Rapporti con l'unità operativa di appartenenza
- Capacità di interpretazione dei bisogni e programmazione dei servizi

I diversi item assumo significati e pesi differenti, specifici per ciascun profilo professionale.

Il 40% del peso complessivamente disponibile è assegnato al campo di valutazione "Comportamenti professionali". La valutazione è espressa mediante 7 giudizi alternativi tra loro che costituiscono il moltiplicatore del peso del singolo fattore (item).

ELABORAZIONE DELLA VALUTAZIONE FINALE

Sistema di valutazione per i dipendenti titolari di posizione organizzativa

Lo strumento scelto per la misurazione e la valutazione della performance consiste in un file excel composto da due fogli di lavoro.

Il primo contiene la parte della valutazione legata agli obiettivi assegnati disciplinati secondo la nuova normativa (pari ad un totale di 120 punti).

L'obiettivo sarà predisposto tendo conto di alcuni elementi essenziali quali:

- ✓ Tipologia, titolo, descrizione e peso attribuito all'obiettivo nonché il target e il sistema premiante collegato.
- ✓ Fasi e tempi di attuazione dell'obiettivo;
- ✓ Risorse economiche, umane, strumentali assegnate, altri uffici e/o Enti coinvolti, stakeholder e customer satisfaction;
- ✓ Indicatori di risultato: valori attesi/valori raggiunti;
- ✓ Sistema di decurtazione automatica del punteggio collegato allo scostamento tra valore atteso e valore raggiunto;
- ✓ Verifica intermedia e verifica finale.

Il secondo foglio di lavoro excel contiene la griglia di valutazione dei comportamenti organizzativi (pari ad un totale di 80 punti) quali:

- ✓ Impegno;
- ✓ Professionalità;
- ✓ Coinvolgimento nei processi lavorativi dell'Ente/coscienza del proprio ruolo;
- ✓ Iniziativa personale;
- ✓ Professionalità legata alla formazione.

I sopra elencati comportamenti sono suddivisi in sub indicatori graduati in scala Likert da 1 a 5.

La valutazione della parte comportamentale sarà effettuata tenendo conto di un giudizio di autovalutazione espresso da parte del valutato.

Il giudizio finale sarà calcolato, mediante la media ponderata fra il punteggio attribuito per obiettivi e quello attribuito per i comportamenti, su base 100.

Sistema di valutazione per i dipendenti non titolari di posizione organizzativa

La scheda di valutazione per i dipendenti non titolari di posizione organizzativa è semplificata tenuto conto del ruolo svolto all'interno dell'Ente.

Lo strumento consiste sempre in un file excel composto da due fogli di lavoro.

Il primo contiene la parte della valutazione legata agli obiettivi assegnati disciplinati secondo la nuova normativa (pari ad un totale di 120 punti).

L'obiettivo sarà predisposto tendo conto di alcuni elementi essenziali quali:

- ✓ Tipologia, titolo, descrizione e peso attribuito all'obiettivo nonché il target e il sistema premiante collegato;
- ✓ Indicatori di risultato: valori attesi/valori raggiunti;
- ✓ Sistema di decurtazione automatica del punteggio collegato allo scostamento tra valore atteso e valore raggiunto;
- ✓ Verifica intermedia e verifica finale.

Il secondo foglio di lavoro contiene la griglia di valutazione dei comportamenti organizzativi, composta da due aree soggette a valutazione (pari ad un totale di 80 punti) quali:

- ✓ Impegno e Professionalità;
- ✓ Iniziativa personale, flessibilità lavorativa e formazione.

I sopra elencati comportamenti sono suddivisi in sub indicatori graduati in scala Likert da 1 a 5.

Il giudizio finale sarà calcolato, mediante la media fra il punteggio attribuito per obiettivi e quello attribuito per i comportamenti, su base 100.

Fasce di merito e scala di valutazione

Il sistema prevede cinque fasce di merito.

Per ogni fascia è previsto un valore minimo di ingresso collegato alla scala di valutazione.

La fascia E corrisponde a valutazioni inferiori alla dimensione dell'adeguatezza pari al 50%. Il collocamento in tale fascia produce gli effetti previsti dalla legge e dal contratto per i casi di mancato raggiungimento degli obiettivi di performance.

La fascia D rappresenta la dimensione della prestazione sufficiente: l'ingresso in tale fascia è associato a valutazioni maggiori o uguali al 50,00% e fino a 64,99%.

La fascia C rappresenta la dimensione della prestazione adeguata: l'ingresso in tale fascia è associato a valutazioni maggiori o uguali al 65,00% e fino a 79,99%.

La fascia B rappresenta la dimensione della prestazione buona associata a valutazioni comprese tra 80,00% e 89,99%.

La fascia A rappresenta la fascia di merito alta valutazioni maggiori o uguali al 90%. Il personale collocato in fascia A è ammesso a concorrere all'attribuzione degli incentivi eventualmente collegati alla dimensione di eccellenza.

La retribuzione di risultato massima per ciascun dipendente titolare di P.O., come individuato già dai decreti del Sindaco, viene stabilita nella misura del 25% dell'indennità di posizione.

Criteri per l'attribuzione dei premi correlati alla performance organizzativa e individuale (produttività e retribuzione di risultato):

FASCE	PERCENTUALE DEL PREMIO
Fino al 49,99% del punteggio	0,00 %
Da 50,00% a 64,99% del punteggio	30,00 %
Da 65,00% a 79,99% del punteggio	50,00 %
Da 80,00% a 89,99% del punteggio	75,00 %
Da 90,00% a 100% del punteggio	100,00 %

L'erogazione della retribuzione di risultato e della performance collettiva ed individuale avviene dopo la presad'atto dei risultati raggiunti dall'Ente a mezzo deliberazione della Giunta Comunale.

Monitoraggio in materia di rischi corruttivi e trasparenza

Il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" avverrà secondo le indicazioni di ANAC.

Stato del monitoraggio

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:

- del monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTPC;
- delle principali criticità riscontrate e delle relative iniziative adottate.

Dalla Relazione del RPCT emerge, altresì, il giudizio sulle "altre misure" con specificazione delle ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione.

Cio' premesso, va rilevato che monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie (cfr. Parte II PNA 2019).

Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio.

Per quanto riguarda il monitoraggio la presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza distingue due sotto-fasi:

- il monitoraggio sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio;

- il monitoraggio sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio.

I risultati dell'attività di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalità complessiva del "Sistema di gestione del rischio", che comporta la valutazione del livello di rischio a seguito delle azioni di risposta, ossia delle misure di prevenzione introdotte. Il riesame è, infatti, un'attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia del sistema di prevenzione adottato e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

Monitoraggio sull'attuazione delle misure: sistema di monitoraggio dell'attuazione delle misure

A) Modalità di attuazione

Il monitoraggio si svolge su più livelli, in cui il primo è in capo alla struttura organizzativa che è chiamata ad adottare le misure e il secondo livello, successivo, in capo al RPCT o ad altri organi indipendenti rispetto all'attività da verificare.

L'ANAC consiglia (PNA 2019- Allegato 1, Par. 6) di avvalersi di strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare l'attività di monitoraggio, inclusa la piattaforma realizzata dall'Autorità per l'acquisizione della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

Conformemente a tale indicazione, l'amministrazione si è dotata di una piattaforma digitale in cloud per informatizzare e automatizzare l'attività di monitoraggio che si integra con le funzioni della piattaforma realizzata dall'Autorità.

- Monitoraggio di primo livello

Il monitoraggio di primo livello deve essere attuato in autovalutazione da parte dei referenti (se previsti) o dai responsabili degli uffici e dei servizi della struttura organizzativa che ha la responsabilità di attuare le misure oggetto del monitoraggio. In autovalutazione, il responsabile del monitoraggio di primo livello è chiamato a fornire al RPCT evidenze concrete dell'effettiva adozione della misura.

- Monitoraggio di secondo livello

Il monitoraggio di secondo livello deve essere realizzato sulla totalità delle misure di prevenzione programmate all'interno della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, fermo restando che in amministrazioni particolarmente complesse o con scarse risorse, il monitoraggio di secondo livello può essere effettuato attraverso campionamento delle misure da sottoporre a verifica, con obbligo di fornire adeguata motivazione della scelta effettuata e delle modalità di campionamento utilizzate (di "tipo statistico" oppure può essere "ragionato").

Il monitoraggio di secondo livello è attuato o dal RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto ovvero da altri organi con funzioni di controllo interno, laddove presenti o da altri organi indipendenti rispetto all'attività da verificare. Il monitoraggio di secondo livello consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza da parte delle unità organizzative in cui si articola l'amministrazione.

B) Piano del monitoraggio annuale

L'attività di monitoraggio è oggetto del Piano di monitoraggio annuale che include sia:

- l'attività di monitoraggio adeguatamente pianificata e documentata;

- l'attività di monitoraggio non pianificata da attuare a seguito di segnalazioni che pervengono in corso d'anno tramite il canale del whistleblowing o con altre modalità.

Relativamente alla attività di monitoraggio adeguatamente pianificata e documentata, il Piano di monitoraggio annuale deve indicare:

- i processi/attività oggetto del monitoraggio su cui va effettuato il monitoraggio sia di primo che di secondo livello;

- le periodicità delle verifiche;

- le modalità di svolgimento della verifica.

Per quanto riguarda i processi/attività oggetto del monitoraggio, si deve tener conto:

- delle risultanze dell'attività di valutazione del rischio per individuare i processi/attività maggiormente a rischio sui quali concentrare l'azione di monitoraggio;

- dell'esigenza di includere nel monitoraggio i processi/attività non verificati negli anni precedenti.

C) Periodicità

Il Piano di monitoraggio annuale definisce la tempistica del monitoraggio più consona all'esposizione al rischio e alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione tenendo conto che:

- maggiore è la frequenza del monitoraggio (ad esempio mensile, bimestrale o trimestrale), maggiore è la tempestività con cui un eventuale correttivo potrà essere introdotto.

D'altra parte, Piano di monitoraggio annuale deve tenere conto che una maggiore frequenza dei monitoraggi si associa ad un maggiore onere organizzativo in termini di reperimento e elaborazione delle informazioni. Pertanto, coerentemente al principio guida della "gradualità" e tenendo nella dovuta considerazione le specificità dimensionali dell'amministrazione:

- il monitoraggio sull'attuazione delle misure deve essere almeno annuale, fermo restando l'opportunità di prevedere verifiche più frequenti.

Il monitoraggio e' infatti indispensabile per acquisire elementi conoscitivi a supporto della redazione della Relazione annuale del RPCT.

D) Modalita' di verifica

Va verificata, con il monitoraggio di secondo livello, la veridicita' delle informazioni rese in autovalutazione attraverso il controllo degli indicatori previsti per l'attuazione delle misure all'interno del Piano e attraverso la richiesta di documenti, informazioni e/o qualsiasi "prova" dell'effettiva azione svolta.

E' necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attivita' da verificare) svolga:

-audits specifici, con verifiche sul campo che consentono il piu' agevole reperimento delle informazioni, evidenze e documenti necessari al miglior svolgimento del monitoraggio di secondo livello. Tali momenti di confronto sono utili anche ai fini della migliore comprensione dello stato di attuazione delle misure e di eventuali criticita' riscontrate, in un'ottica di dialogo e miglioramento continuo. Al fine di agevolare i controlli, inoltre, puo' essere utile ricorrere a sistemi informatizzati o spazi digitali condivisi (come le intranet) dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure;

E' necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attivita' da verificare), al fine di agevolare i controlli:

- ricorra a sistemi informatizzati e/o spazi digitali condivisi dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure.

E) Risultanze del monitoraggio sulle misure

Le risultanze del monitoraggio sulle misure di prevenzione della corruzione costituiscono il presupposto della definizione della successiva sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.

Monitoraggio sull'idoneita' delle misure

Il monitoraggio delle misure non si limita alla sola attuazione delle stesse ma contempla anche una valutazione della loro idoneita', intesa come effettiva capacita' di riduzione del rischio corruttivo, secondo il principio guida della "effettivita'".

L'inidoneita' di una misura puo' dipendere da diversi fattori tra cui:

- l'erronea associazione della misura di trattamento all'evento rischioso dovuta ad una non corretta comprensione dei fattori abilitanti;
- una sopravvenuta modificazione dei presupposti della valutazione (es. modifica delle caratteristiche del processo o degli attori dello stesso);
- una definizione approssimativa della misura o un'attuazione meramente formale della stessa.

L'aver inserito nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza misure basate su un "mero formalismo" molto probabilmente determinera' bassi livelli di idoneita'.

L'inidoneita' puo' anche essere rilevata attraverso il verificarsi di episodi avversi nei processi trattati con quella determinata misura.

La valutazione dell'idoneita' delle misure pertiene al monitoraggio di secondo livello e, quindi, al RPCT, che puo' essere coadiuvato, da un punto di vista metodologico, da:

- organismi deputati all'attivita' di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe)
- strutture di vigilanza e
- audit interno. Laddove venga prevista un'attivita' di supporto al RPCT, le amministrazioni provvederanno autonomamente ad identificare nei rispettivi Piani quali sono gli organismi preposti e quali le funzioni a loro attribuite specificando le modalita' di intervento correlate con le rispettive tempistiche.

Qualora una o piu' misure si rivelino non idonee a prevenire il rischio, il RPCT deve intervenire con tempestivita' per ridefinire la modalita' di trattamento del rischio.

Riesame periodico della funzionalita' complessiva del sistema

Il processo di gestione del rischio, le cui risultanze confluiscono nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, e' organizzato e realizzato in maniera tale da consentire un costante flusso di informazioni e feedback in ogni sua fase e deve essere svolto secondo il principio guida del "miglioramento progressivo e continuo".

Nel Piano di monitoraggio annuale, l'amministrazione definisce la frequenza, almeno annuale, con cui procedere al riesame periodico della funzionalita' complessiva del sistema e gli organi da coinvolgere nel riesame.

Il riesame periodico della funzionalita' del sistema di gestione del rischio e' un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione affinche' vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi. In tal senso, il riesame del Sistema:

- riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e piu' efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il riesame periodico e' coordinato dal RPCT ma e' realizzato con il contributo metodologico degli organismi deputati all'attivita' di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe) e/o delle strutture di vigilanza e audit interno.

Il BOX seguente indica le azioni, il cronoprogramma, le modalita' e gli indicatori del monitoraggio inclusi nell'ultima edizione del PTPCT.

Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazioni delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici

Vengono monitorati i dati pubblicati nella sezione del sito web "Amministrazione Trasparente" - "Bandi di gara e contratti", entro il 31 gennaio di ogni anno e relativi l'anno precedente mediante una tabella riassuntiva in formato digitale aperto comprendente affidamento di lavori, forniture, servizi, nella quale saranno indicati:

- modalita' di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
- struttura proponente;
- oggetto del bando;
- elenco degli operatori invitati a presentare offerte;
- aggiudicatario;
- importo di aggiudicazione;
- tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
- importo delle somme liquidate.

Dopo l'ultima edizione del PTPCT, gli aggiornamenti 2022-2024 e 2023-2025, relativi al presente paragrafo, sono di seguito riportati.

AGGIORNAMENTO 2022-2024

In una linea di continuita' con i precedenti Piani, vengono confermati, relativamente al presente Capitolo del PTPC, i contenuti delle pregresse edizioni, come in precedenza riportati.

RIESAME

In base a quanto contenuto nelle Indicazioni metodologiche Anac, allegate al PNA 2019, l'Ente organizza il processo di gestione del rischio in maniera tale da consentire un costante flusso di informazioni e feedback in ogni sua fase, e da essere svolto secondo il principio guida del "miglioramento progressivo e continuo". La frequenza del riesame periodico della funzionalita' complessiva del sistema coincide con l'aggiornamento annuale, salvo situazioni in cui, durante il corso dell'anno, risulti necessario effettuare un riesame.

Gli organi da coinvolgere nel riesame sono tutti i dirigenti/P.O., i referenti, i componenti della struttura di supporto stabile al RPCT, essendo il riesame periodico della funzionalita' del sistema di gestione del rischio un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione. Il confronto e il conseguente riesame riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e piu' efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Il riesame, coordinato dal RPCT, e' realizzato anche con coinvolgimento e il contributo metodologico dell'organismo deputato all'attivita' di valutazione delle performance (OIV/Nucleo) e/o delle strutture di vigilanza e audit interno.

