PIANO INTEGRATO
DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

2026 - 2028

ai sensi dell'art. 6 del D.L. n. 80/2021- DPR n. 81/2022 - Decreto n. 132/2022

AGGIORNAMENTO 2026

Sottosezione 2.3 - Rischi corruttivi e trasparenza

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza - Contenuti sottosezione

PREFAZIONE

Prima adozione 2026-2028

Triennio 2026-2028

CONTENUTO SINTETICO E DESCRITTIVO DELLE ATTIVITA' PROGRAMMATE

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 nonche' nell'art. 3, comma 1, lett. c) D.M. 30 giugno 2022, n. 132.
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.
La presente Sottosezione, sempre nell'ottica di un approccio integrato, contiene altresì misure organizzative di prevenzione del riciclaggio e indica i modelli organizzativi di risk management adottati e da implementare in coordinamento con i presidi di prevenzione della corruzione, pur con le dovute differenze.
La presente sottosezione, sulla base delle indicazioni del PNA, contiene:
1) l'indicazione degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza individuati dall'organo di indirizzo;
2) la valutazione specifica di impatto del contesto esterno, in cui sono evidenziate le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'ente opera e i suoi possibili riflessi sul verificarsi sia di fenomeni corruttivi, sia di fenomeni di riciclaggio, mentre per la parte generale si rinvia all'apposita sezione del PIAO;
3) la valutazione specifica di impatto del contesto interno ossia con riferimento all'esposizione al rischio corruttivo, a seguito dell'analisi dei processi mappati, tenendo conto anche dello stato di digitalizzazione degli stessi, processi utilizzati quale base per individuare le criticità che possono esporre l'amministrazione sia a rischi corruttivi, sia a rischi di riciclaggio da parte degli operatori economici allorquando interagiscono
con l'ente.
Nel corso del 2026 parte dei processi dell'ente saranno rivisti in un'ottica integrata, definendo una mappatura nell'ottica di più finalità; la mappatura integrata sarà completata nel 2027 in conformità alle indicazioni del PNA 2025 e delle Linee Guida di cui al DM del 30/10/2025.

Obiettivi di Valore pubblico anticorruzione, trasparenza e antiriciclaggio

La presente sottosezione e' 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 gia' definiti in ambito nazionale dall'ANAC, tra cui, a titolo di esempio:

- ridurre le opportunita' che si manifestino casi di corruzione nel significato di abuso del potere;
- rafforzamento analisi dei rischi e misure di prevenzione rispetto alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale;
- 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
- informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- revisione della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi);
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- realizzare l'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno;
- digitalizzare l'attività di rilevazione e valutazione del rischio di monitoraggio;
- incrementare la formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra i dipendenti e innalzare il livello qualitativo e il monitoraggio sulla qualita' della formazione erogata.

Gli obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e le misure specifiche in cui i primi possono essere declinati sono indicati nella tabella seguente, conformemente al PNA 2025 e al Manuale Operativo DFP 2025:

Obiettivo	Indicatori	Target
Consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance	Attuazione di misure di controllo	60% degli indicatori programmati monitorati il primo anno, 100% nel triennio
Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilita' delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni	% aggiornamento della sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale	Almeno 90% dell'aggiornamento delle sezioni
Miglioramento continuo dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente"	N. o % pubblicazioni di un determinato atto/dato/informazione oggetto di pubblicazione	90% delle pubblicazioni
Miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente.	N. istanze di accesso civico totali pervenute	Riduzione del 50% delle istanze di accesso civico prevenute per l'accesso

		alle informazioni da pubblicare su Amministrazione Trasparente
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
Revisione della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi	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 il Regolamento disciplinante i procedimenti relativi all'accesso civico, all'accesso civico generalizzato ai dati e ai documenti detenuti dall'amministrazione;	Revisione del 100% delle Regolamentazioni adottate
Formazione specifica per garantire il corretto bilanciamento privacy-trasparenza	Svolgimento dei corsi di formazione	100% di corsi di formazioni specifici svolti dai dipendenti

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO: RISK MANAGEMENT

Soggetti interni

RPCT e Responsabile della trasparenza

Al vertice del Sistema di gestione del rischio corruttivo e' collocato il RPCT, nominato con provvedimento dell'organo di indirizzo politico.
Il provvedimento 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.ssa Marta Bubola
Atto di nomina RPCT	Atto n. 29 del 16/11/2022

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 al RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettivita'. 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.
Il RPCT e' tenuto ad avvalersi, laddove presenti, delle strutture di vigilanza ed audit interno per il monitoraggio sull'attuazione e l'idoneita' delle misure di trattamento del rischio.

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 E.Q. dei dipendenti, dei consulenti e collaboratori e tutti i soggetti svolgono funzioni o servizi dell'amministrazione.

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.

Altri soggetti interni

Ruolo	Nominativo
Dpo/Rpd	Rete Entionline All Privacy - Avv. Nadia Cora'
Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette	Dott.ssa Marta Bubola
Responsabile servizi informatici	Dott.ssa Marta Bubola
Responsabile Ufficio personale	Dott.ssa Marta Bubola
Ufficio procedimenti disciplinari - presidente	Dott.ssa Marta Bubola

Soggetti esterni

I soggetti esterni Sistema di gestione del rischio di corruzione sono costituiti dai soggetti sotto indicati e comprendono gli stakeholders.

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).

Anagrafica

Tenuto conto che la Sezione 1) “Anagrafica” del PIAO, contiene già tutte le indicazioni necessarie per conoscere e rivolgersi all’Amministrazione/Ente, si fa rinvio a tale Sezione che contiene anche i riferimenti del RPCT, il ruolo svolto all’interno dell’Ente, la data dell’atto di nomina e la struttura di riferimento

Fonti della Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza

La valutazione dei Rischi è svolta sulla base di fonti che diano evidenza dei rischi potenziali e di quelli manifestatisi negli anni precedenti, tra cui in particolare Relazione annuale RPCT, accessibile alla pagina https://www.pioospizio.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-corruzione/relazione-rpct del sito istituzionale dell’ente.

ANALISI DEL CONTESTO

Contesto esterno

L'analisi del contesto esterno e interno nella logica del PIAO, quale strumento unitario e integrato, presupposto dell'intero processo di pianificazione, utile a guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico, sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO, costituendo patrimonio comune di tutte le sezioni.
Pertanto, con riferimento all'analisi generale della situazione economica locale e alle caratteristiche e all'ambiente in cui questo ente opera, si rinvia alla parte introduttiva del PIAO, Sottosezione del PIAO 2.1 "Valore Pubblico".
Tuttavia, per una mirata, consapevole e ben calibrata individuazione delle misure di prevenzione della corruzione e del riciclaggio adatte a questo Ente viene svolta un'analisi di contesto specifica per le finalità della Sottosezione anticorruzione e trasparenza, utile a individuare elementi significativi e rispondenti alle esigenze della gestione del rischio corruttivo, costituendo tale analisi la prima fase del processo di gestione del rischio.
Sono stati esaminati gli elementi esterni ed interni all'Ente, rilevanti per tali finalità, esaminando i risultati della valutazione del rischio di corruzione secondo la metodologia adottata dall'ente.
Sono dunque state preventivamente acquisite le informazioni necessarie a identificare il rischio corruttivo, sia in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'Ente opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno) con un'analisi delle criticità.

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 che 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	Probabilita'	Rischio

Impatto contesto esterno

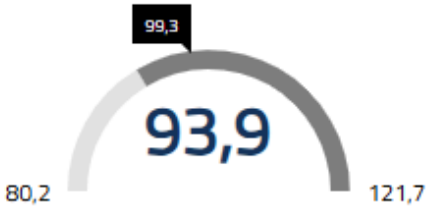
Si rinvia alla piattaforma ANAC "MISURARE LA CORRUZIONE", accessibile alla pagina web https://anac-c1.board.com/#/screen/?capsulePath=Cruscotti%5CIndicatori%20di%20contesto.bcps&screenId=9a72833d-fcc1-44ec-af2f-6f470eabd114&showMenu=false, per la valutazione di impatto del contesto interno.
I dati sono accessibili dal DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO e l'indicatore relativo è l'indicatore dei compositi della provincia di riferimento della Casa di Riposo Pio Ospizio San Michele, calcolato utilizzando i domini Istruzione, Criminalita', Economia e Territorio, Capitale.

Sintesi della Valutazione impatto contesto esterno

RISULTATO
COME DA CRUSCOTTO DEL CONTESTO PIATTAFORMA ANAC “MISURARE LA CORRUZIONE” L'indicatore Composito dei compositi della provincia di Verona, calcolato utilizzando i domini Istruzione; Criminalita'; Economia e Territorio; Capitale Sociale e' pari a: 95,2 (in un range tra 90.6 e 115.8). variazione anno precedente -0,17%

Monitoraggio degli indicatori che definiscono il valore del Composito

Istruzione



122

E' il valore massimo in Italia per questo Indicatore

Variazione dall'anno precedente

-2,49 %

Criminalità

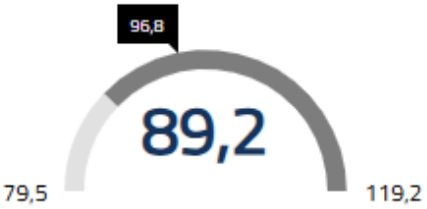
123

E' il valore massimo in Italia per questo Indicatore

Variazione dall'anno precedente

+ 0,56 %

Economia



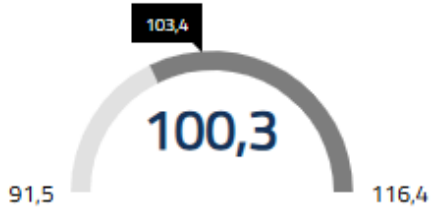
119

E' il valore massimo in Italia per questo Indicatore

Variazione dall'anno precedente

-1,25 %

Capitale Sociale

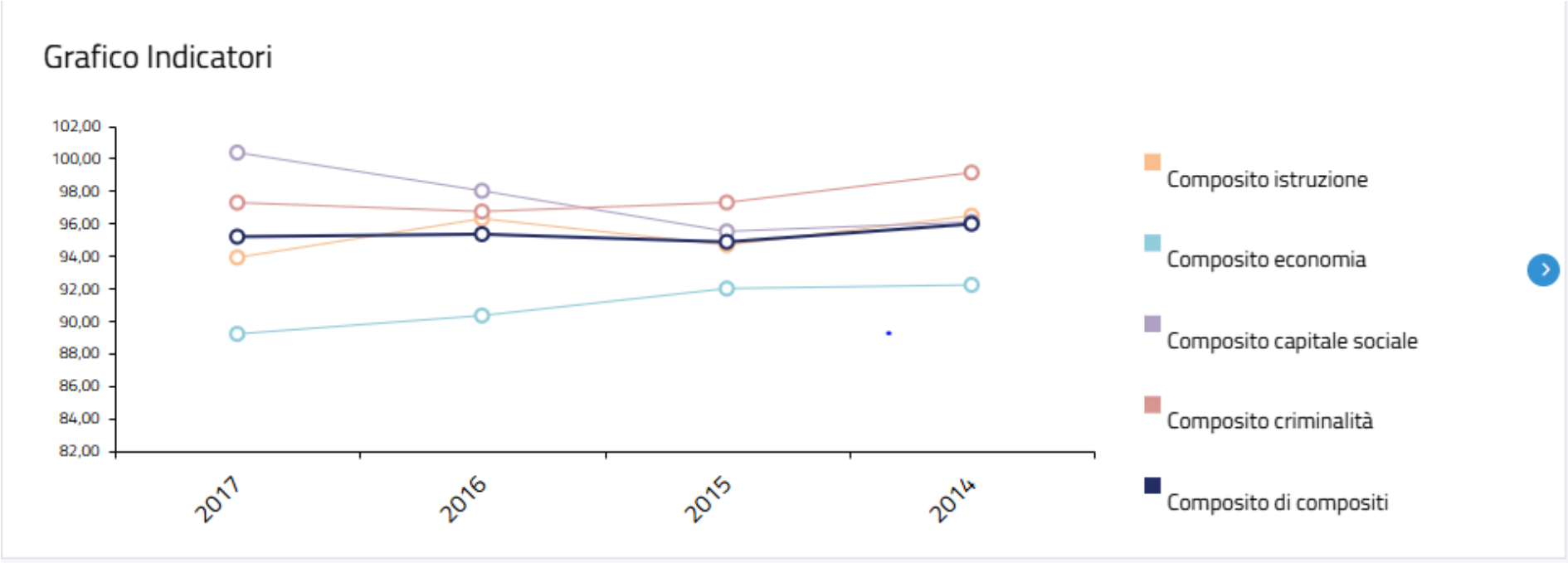


116

E' il valore massimo in Italia per questo Indicatore

Variazione dall'anno precedente

+ 2,4 %



Inoltre alcuni dati rilevanti sono stati estrapolati dalle ultime relazioni ufficiali rese note dagli organi a ci. deputati (Relazione DIA al Parlamento, primo e secondo semestre 2024, con specifico riferimento alla provincia di Verona, https://direzioneinvestigativaantimafia.interno.gov.it/relazioni-semestrali/#relazione-sullattivita-nel-2024/1/).

Contesto interno

Contesto organizzativo

Tra gli elementi rilevanti che possono influenzare la capacità di raggiungere gli obiettivi rientrano senz'altro i fattori riguardanti il contesto interno in cui si opera quali il modello organizzativo le dimensioni e la complessità della struttura organizzativa, gli enti su cui l'organizzazione esercita il controllo, gli obblighi e gli adempimenti di legge, normativi, contrattuali e professionali, la complessità delle attività e delle operazioni svolte dall'organizzazione.
Secondo le indicazioni del PNA 2025, si rinvia alla Sottosezione del PIAO 3.1) "Organizzazione e capitale umano" che illustra nel dettaglio la struttura organizzativa/organigramma e le risorse umane riferite alle diverse unità organizzative dell'Amministrazione/Ente.
Tuttavia si integra con una selezione di informazioni e dati relativi al contesto interno, funzionale a individuare quegli elementi utili ad esaminare come le caratteristiche organizzative che possano influenzare il profilo di rischio di corruzione del Comune.

Come da indicazioni del PNA 2025, si indicano di seguiti i dati relativi a:

- fatti corruttivi interni verificati: 0
- procedimenti disciplinari svolti: 0
- segnalazioni ricevute: 0

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

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 non possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione in quanto e' stato potenziato il principio di separazione
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 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
La cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica, non evidenzia elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione
I sistemi e flussi informativi, e i processi decisionali della struttura organizzativa non evidenziano elementi che possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione
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

Secondo le indicazioni del PNA 2025, considerato che la mappatura dei processi è funzionale anche ad altre attività di programmazione previste nel PIAO (ad es. risorse umane e finanziarie), verranno predisposte attività in attuazione del PIAO 2026, per la realizzazione della mappatura “unica e integrata” in attuazione della linea strategica n. 3 prevista nel PNA 2025.
Ciò premesso la mappatura di tutti i processi viene svolta per la specifica individuazione dei rischi corruttivi di cui alla presente sezione 2.3.

Processi

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'.

L'obiettivo dell'Ente, fermo l'obiettivo di una mappatura unica e integrata, è di realizzare una mappatura completa 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,
La programmazione dell'attivita' di rilevazione, descrizione e rappresentazione dei processi ("mappatura") e' effettuata in maniera tale 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.).
Il BOX di seguito riportato illustra la Matrice per i processi inclusi in detta mappatura.

SERVIZIO:		
RESPONSABILE/ESECUTORE:		
PROCESSO NUMERO:		
INPUT:		
OUTPUT:		
AREA DI RISCHIO:		
DESCRIZIONE COMPORTAMENTO A RISCHIO	**CATEGORIA EVENTO RISCHIOSO**	**MISURE**
		MISURE GENERALI-MG: **MISURE SPECIFICHE-MS:**
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:BASSO		
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:MEDIO		
VALUTAZIONE INTERO PROCESSO:ALTO		
INDICATORI LIVELLO DI RISCHIO:		**GIUDIZIO SINTETICO:**

Aree di rischio generali

Le aree di rischio generali sono di seguito indicate:
• provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario, corrispondente ad autorizzazioni e concessioni;
• contratti pubblici;

• provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario, corrispondente a concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
• acquisizione e gestione del personale, corrispondente a concorsi e prove selettive;
• area di rischio addizionale, come previsto dal PNA 2025, relativa agli ulteriori processi che, sebbene non riconducibili alle aree innanzi elencate, risultano maggiormente esposti a fenomeni corruttivi.

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, come confermato anche dal PNA 2022 a cui si rinvia.

Aree di rischio specifiche

Le aree di rischio specifiche in attuazione delle indicazioni formulate dall'ANAC, sono quelle indicate nel PNA 2015, come confermato anche dal PNA 2022 a cui si rinvia.

Evidenze Mappatura unica integrata 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 unica integrata dei processi evidenzia i seguenti dati: Livello di profondità della mappatura: Processo Numero processi mappati: 181 Numero processi mappati livello alto/altissimo: 70 Numero processi mappati livello medio: 102 Numero processi mappati livello basso/bassissimo: 9 Numero Aree generali mappate: 7 Numero Aree specifiche mappate: 3 Numero Misure generali mappate: tutte Numero Misure specifiche mappate: 20

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

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 e' cruciale, perche' 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, e' stato preso in considerazione il piu' 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 piu' 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. E' il caso, ad esempio, dell'uso improprio o distorto della discrezionalita' 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 discrezionalita' piu' 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 discrezionalita'	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 gia' 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'attivita' 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 attivita' e di controllo	Omissione delle attivita' di verifica e controllo, in termini di monitoraggio sull'efficace ed efficiente realizzazione della specifica attivita' (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/attivita' 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 responsabilita' decisionale e' affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialita' 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

Si procede per ciascuno dei processi elencati nella mappatura, all'analisi-valutazione dettagliata dei rischi e alla programmazione delle misure. Viene utilizzato un approccio valutativo che comporti l'elaborazione di un giudizio qualitativo sul livello di esposizione a rischio abbinato ad ogni evento, (All. 1) PNA 2019)

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 della mappatura, 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, complessita' e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilita' 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 legalita';
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 priorita' di trattamento. L'obiettivo della ponderazione del rischio, come gia' 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 priorita' 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 priorita' 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 gia' 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 attività con valori di rischio maggiori sono prioritariamente oggetto di trattamento.
Le decisioni circa la priorita' 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 priorita' di trattamento;
b) obbligatorieta' della misura: in base a questo criterio, va data priorita' alla misura obbligatoria rispetto a quella specifica;
c) impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura: in base a questo criterio, va data priorita' alla misura con minore impatto organizzativo e finanziario.

Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

Viene utilizzata la metodologia di valutazione di tipo qualitativo indicata dall'ANAC nell'allegato 1 al PNA 2019, come specificato nella Manuale Operativo 2025 approvato dal Dipartimento della Funzione Pubblica.
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:
- livello di interesse "esterno"
- grado di discrezionalita' del decisore interno alla PA
- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attivita' esaminata
- opacita' 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 punto a 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 indisponibilita' degli stessi.
b) nel misurare il livello di rischio di ciascun indicatore.
Il giudizio associato a ciascun criterio/indicatore e' un giudizio ovviamente PARZIALE.
Per quanto concerne la misurazione si puo' applicare una scala di misurazione ordinale, come nell'esempio sotto indicato:
- rischio molto alto
- rischio medio
- rischio basso

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 puo' applicare una scala di misurazione ordinale, come nell'esempio sotto indicato:
- rischio molto alto
- rischio alto
- rischio medio
- rischio basso
- rischio molto basso

Nel condurre questa valutazione complessiva:
- nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili piu' eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si fa riferimento al valore piu' alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
- e' opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unita' oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori.

METODOLOGIA VALUTAZIONE UTILIZZATA NELLA PRESENTE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

L'Ente adotta la metodologia suggerita dal PNA 2019 e richiamato dal Manuale Operativo 2025 del DFP (metodologia qualitativa), con la sottosezione rischi corruttivi e trasparenza.
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/attivita' 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/attivita' 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 criticita'
- 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.
Sono individuati i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. Si individuano e progettano misure per la prevenzione della corruzione, generali e specifiche (pag. 35 e ss all 1 al PNA 2019).

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 procedimentali 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.
- le misure previste per gli eventi rischiosi nell'area dei contratti pubblici: si tratta delle misure indicate nella parte speciale del PNA 2025 che si aggiungono a quelle già precedentemente previste dall'aggiornamento 2023 al PNA 2022 e elencate di seguito.

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 nonché lo stato di attuazione dello stesso. Si rinvia all' ALLEGATO "Misure generali" e all' ALLEGATO "TABELLA DI ASSESSMENT DELLE Misure Specifiche", per la rassegna delle misure medesime e dello stato di attuazione.

Tipologie misure per l'Area contratti pubblici

Riferimento normativo	Misure specifiche per l'area dei contratti pubblici
D.1) Art. 50, d.lgs. 36/2023 Appalti sotto soglia comunitaria In particolare fattispecie di cui al comma 1: per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 140 mila € e lavori di importo inferiore 150 mila € affidamento diretto, anche senza consultazione di piu' OO.EE.	D.1.1 - Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni volte a predisporre le basi dati in uso alle amministrazioni: 1) analisi di tutti gli affidamenti il cui importo e' appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe piu' ricorrere all'affidamento diretto. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi; 2) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari piu' ricorrenti; 3) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti posti in essere sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC, con specificazione di quelli fuori MePA o altre tipologie di mercati elettronici equivalenti per appalti di servizi e forniture. Cio' al fine di verificare se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura siano stati artificiosamente frazionati. Nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO le SA individuano le strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare verifiche a campione (ad esempio un campione rappresentativo del 10% di quegli affidamenti in deroga dal valore appena inferiore alla soglia minima. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi). Il RPCT verifica in sede di monitoraggio la corretta attuazione delle misure programmate. D.1.2 Previsione di procedure interne che individuano criteri oggettivi di rotazione nella nomina del RUP
D.2) Appalti di servizi e forniture di valore compreso tra 140 mila € e la soglia	D.2.1 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si

comunitaria; - di lavori di valore pari o superiore a 150.000 € e inferiore a 1 milione di euro ovvero fino alla soglia comunitaria procedura negoziata ex art. 50, comma 1, lett. c), d, e) del Codice, previa consultazione di almeno 5 o 10 OO.EE., ove esistenti.	suggeriscono le seguenti azioni: 1) analisi di tutti gli affidamenti il cui importo e' appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe piu' ricorrere alle procedure negoziate. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi; 2) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e aggiudicatari; 3) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura sono stati artificiosamente frazionati; 4) analisi delle procedure in cui si rileva l'invito ad un numero di operatori economici inferiore a quello previsto dalla norma per le soglie di riferimento.
D.3) Scelta degli OO.EE. affidatari tramite l'affidamento diretto e la procedura negoziata si applica un criterio di rotazione degli affidamenti NB: La rotazione non si applica quando l'indagine di mercato sia stata effettuata senza porre limiti al numero di operatori economici in possesso dei requisiti richiesti da invitare alla successiva procedura negoziata (art. 49, comma 5).	D.3.1 Verifica da parte della struttura di auditing o di altro soggetto appositamente individuato all'interno della SA circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli affidamenti al fine di garantire la parita' di trattamento in termini di effettiva possibilita' di partecipazione alle gare anche delle micro, piccole e medie imprese inserite negli elenchi. Aggiornamento tempestivo degli elenchi, su richiesta degli operatori economici, che intendono partecipare alle gare.
D.4) Art. 76 Codice Appalti sopra soglia Quando il bando o l'avviso o altro atto equivalente sia adottato dopo il 30 giugno 2023, utilizzo delle procedure negoziate senza bando ex art. 76 del Codice.	D.4.1 Adozione di direttive generali interne con cui la SA fissi criteri da seguire nell'affidamento dei contratti sopra soglia mediante procedure negoziate senza bando (casi di ammissibilita', modalita' di selezione degli operatori economici da invitare alle procedure negoziate ecc.). Chiara e puntuale esplicitazione nella decisione a contrarre motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alle procedure negoziate.
D.5) Art. 62, comma 1, e art. 63, comma 2, d.lgs. n. 36/2023 Appalti di servizi e forniture di importo inferiore a 140 mila € e lavori di importo inferiore 500 mila € in relazione ai livelli di qualificazione stabiliti dall'art. 63, comma 2, e i criteri stabilita' dall'All. II.4.	~~D~~.5.1 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni: 1) analisi di tutti gli affidamenti il cui importo e' appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe piu' ricorrere alle procedure negoziate. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi; 2) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e aggiudicatari; 3) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli

	affidamenti della stessa natura sono stati artificiosamente frazionati; 4) analisi delle procedure in cui si rileva l'invito ad un numero di operatori economici inferiore a quello previsto dalla norma per le soglie di riferimento. Nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO le SA individuano le strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare verifiche a campione (ad es. di un campione rappresentativo del 10% di quegli affidamenti con procedure negoziate aventi valore appena inferiore alle soglie minime. Cio' al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi). Il RPCT verifica in sede di monitoraggio la corretta attuazione delle misure programmate.
D.6) Art. 44 d.lgs. 36/2023 Appalto integrato E' prevista la possibilita' per le stazioni appaltanti di procedere all'affidamento di progettazione ed esecuzione dei lavori sulla base del progetto di fattibilita' tecnica ed economica approvato, ad eccezione delle opere di manutenzione ordinaria.	D.6.1 Comunicazione del RUP all'ufficio gare e alla struttura di auditing preposta dell'approvazione del progetto redatto dall'impresa che presenta un incremento di costo e di tempi rispetto a quanto previsto nel progetto posto a base di gara per eventuali verifiche a campione sulle relative modifiche e motivazioni. Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici, nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Ai fini dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggerisce, a titolo esemplificativo, di monitorare per ogni appalto le varianti in corso d'opera che comportano:1) incremento contrattuale intorno o superiore al 50% dell'importo iniziale; 2) sospensioni che determinano un incremento dei termini superiori al 25% di quelli inizialmente previsti; 3) modifiche e/o variazioni di natura sostanziale anche se contenute nell'importo contrattuale.
D.7) Art. 119, d.lgs. n. 36/2023 Disciplina del subappalto È nullo l'accordo con cui sia affidata a terzi l'integrale esecuzione delle prestazioni o lavorazioni appaltate, nonche' la prevalente esecuzione delle lavorazioni relative alla categoria prevalente e dei contratti ad alta intensita' di manodopera.	D.7.1 Sensibilizzazione dei soggetti competenti preposti a mezzo della diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in materia di subappalto. D.7.2 Attenta valutazione da parte della S.A. delle attivita'/prestazioni maggiormente a rischio di infiltrazione criminale per le quali, ai sensi del comma 17 dell'art. 119, sarebbe sconsigliato il subappalto a cascata. D.7.3 Analisi degli appalti rispetto ai quali e' stato autorizzato, in un dato arco temporale, il ricorso all'istituto del subappalto. Cio' per consentire all'ente (struttura di auditing appositamente individuata all'interno della S.A., RPCT o altri soggetti individuati internamente) di svolgere, a campione verifiche della conformita' alla norma delle autorizzazioni al subappalto concesse dal RUP. D.7.4 Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing individuata, RPCT o altro soggetto individuato) dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/DEC e RUP con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.
D.8) Art. 215, d.lgs. n. 36/2023 e All. V.2 Disciplina del Collegio consultivo tecnico (CCT) Per servizi e forniture di importo pari o superiore a 1 milione € e per lavori diretti alla realizzazione delle opere pubbliche di	D.8.1 Pubblicazione dei dati relativi ai componenti del Collegio consultivo tecnico ai sensi dell'art. 28 d.lgs. n. 36/2023 (cfr. LLGG MIT sul Collegio consultivo tecnico approvate con Decreto 17 gennaio 2022 n. 12, pubblicate sulla GURI n. 55 del 7 marzo 2022). Controlli sulle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 36/2016 in materia di conflitti di interessi da parte dei componenti del CCT (cfr. anche LLGG MIT sul

importo pari o superiore alle soglie comunitarie e' obbligatoria, presso ogni stazione appaltante, la costituzione di un CCT, per la rapida risoluzione delle eventuali controversie in corso di esecuzione, prima dell'avvio dell'esecuzione o entro 10 giorni da tale data.	Collegio consultivo tecnico approvate con Decreto 17 gennaio 2022 n. 12 e Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, par. 3.1, del PNA 2022)
D.9) Art. 48 co. 3, d.l. n. 77/2021 Per la realizzazione degli investimenti di cui al comma 1 le stazioni appaltanti possono altresi' ricorrere alla procedura negoziata senza pubblicazione di un bando di gara di cui all'articolo 63 del decreto legislativo n. 50 del 2016, per i settori ordinari, e di cui all'articolo 125 del medesimo decreto legislativo, per i settori speciali, qualora sussistano i relativi presupposti.	D.9.1 Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata senza bando. Nel caso di ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, per cui i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati, il richiamo alle condizioni di urgenza non deve essere generico ma supportato da un'analitica trattazione che manifesti l'impossibilita' del ricorso alle procedure ordinarie per il rispetto dei tempi di attuazione degli interventi. Nel caso di assenza di concorrenza per motivi tecnici vanno puntualmente esplicitate le condizioni/motivazioni dell'assenza. D.9.2 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. D.9.3 - D.9.5 Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggerisce di tracciare le procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando affidate da una medesima amministrazione in un determinato arco temporale. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari sono sempre i medesimi. Nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO le SA individuano le strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare controlli su un campione di affidamenti ritenuto significativo (almeno pari al 10%) dell'effettivo ricorrere delle condizioni di urgenza previste dalla norma. Il RPCT verifica in sede di monitoraggio la corretta attuazione delle misure programmate.
D.10) Art. 48, co. 4, d.l. n. 77/2021 Per gli affidamenti PNRR, PNC e UE e' stata estesa la norma che consente, in caso di impugnativa, l'applicazione delle disposizioni processuali relative alle infrastrutture strategiche (art. 125 d.lgs. n. 104/2010), le quali - fatte salve le ipotesi di cui agli artt. 121 e 123 del citato decreto - limitano la caducazione del contratto, favorendo il risarcimento per equivalente.	D.10.1 A seguito di contenzioso, ricognizione da parte dell'ufficio gare - nell'arco di due anni - sia degli OE che hanno avuto la "conservazione del contratto" sia di quelli per i quali e' stato concesso il risarcimento ai sensi dell'art. 125 d.lgs. n. 104/2010. Cio' al fine di verificare la ricorrenza dei medesimi OE, indice di un possibile accordo collusivo fra gli stessi. Pubblicazione degli indennizzi concessi ai sensi dell'art. 125 d.lgs. n. 104/2010. D.10.2 Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing individuata, RPCT o altro soggetto individuato) dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/DEC e RUP con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.

	D.10.3 Dichiarazione - da parte del soggetto titolare del potere sostitutivo per la procedura rispetto alla quale viene richiesto il suo intervento - delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 16, d.lgs. n. 36/2023. Link alla pubblicazione, ai sensi dell'art. 35, lett. m), del d.lgs. n. 33/2013, sul sito istituzionale della stazione appaltante, del nominativo e dei riferimenti del titolare del potere sostitutivo, tenuto ad attivarsi qualora decorrano inutilmente i termini per la stipula, la consegna lavori, la costituzione del Collegio Consultivo Tecnico, nonche' altri termini anche endoprocedimentali. Dichiarazione, da parte del soggetto titolare del potere sostitutivo per la procedura rispetto alla quale viene richiesto il suo intervento, delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 36/2023. Verifica e valutazione delle dichiarazioni rese dal titolare del potere sostitutivo a cura del competente soggetto individuato dall'amministrazione (cfr. Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, par 3.1. del PNA 2022). D.10.4 Link alla pubblicazione, ai sensi dell'art. 35, lett. m), del d.lgs. n. 33/2013, sul sito istituzionale della stazione appaltante, del nominativo e dei riferimenti del titolare del potere sostitutivo, tenuto ad attivarsi qualora decorrano inutilmente i termini per la stipula, la consegna lavori, la costituzione del Collegio Consultivo Tecnico, nonche' altri termini anche endoprocedimentali. D.10.5 Dichiarazione, da parte del soggetto titolare del potere sostitutivo per la procedura rispetto alla quale viene richiesto il suo intervento, delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 36/2023. D.10.6 Verifica e valutazione delle dichiarazioni rese dal titolare del potere sostitutivo a cura del competente soggetto individuato dall'amministrazione (cfr. Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, par. 3.1. del PNA 2022 D.10.7 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia, si suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; cio' con l'obiettivo di attivare il potere sostitutivo nei casi di accertato ritardo e decorrenza dei termini. D.10.8 Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia, si suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; cio' con l'obiettivo di attivare il potere sostitutivo nei casi di accertato ritardo e decorrenza dei termini.

D.11) Art. 50, co. 4, d.l. 77/2021 Premio di accelerazione È previsto che la stazione appaltante preveda nel bando o nell'avviso di indizione della gara dei premi di accelerazione per ogni giorno di anticipo della consegna dell'opera finita, da conferire mediante lo stesso procedimento utilizzato per le applicazioni delle penali. È prevista anche una deroga all'art. 113-bis del Codice dei Contratti pubblici al fine di prevedere delle penali piu' aggressive in caso di ritardato adempimento.	D.11.1 Comunicazione tempestiva da parte dei soggetti deputati alla gestione del contratto (RUP, DL e DEC) del ricorrere delle circostanze connesse al riconoscimento del premio di accelerazione al fine di consentire le eventuali verifiche del RPCT o della struttura di auditing. D.11.2 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; cio' con l'obiettivo di procedere ad accertamenti nel caso di segnalato ricorso al premio di accelerazione D.11.3 Sensibilizzazione dei soggetti competenti (RUP, DL e DEC) preposti a mezzo della diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in ordine all'esecuzione della prestazione al fine del corretto riconoscimento del premio di accelerazione.
D.12) Art. 53, d.l. n. 77/2021 Semplificazione degli acquisti di beni e servizi informatici strumentali alla realizzazione del PNRR e in materia di procedure di e-procurement e acquisto di beni e servizi informatici. In applicazione della norma in commento le stazioni appaltanti possono ricorrere alla procedura negoziata anche per importi superiori alle soglie UE, per affidamenti aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici, in particolare basati sulla tecnologia cloud, nonche' servizi di connettivita', la cui determina a contrarre o altro atto di avvio del procedimento equivalente sia adottato entro il 31 dicembre 2026, anche ove ricorra la rapida obsolescenza tecnologica delle soluzioni disponibili tale da non consentire il ricorso ad altra procedura di affidamento.	D.12.1 Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata, anche per importi superiori alle soglie UE D.12.2 Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni. Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni: 1) analisi, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Cio' al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti (RUP + ufficio gare) se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi; 2) analisi delle procedure negoziate che fanno rilevare un numero di inviti ad operatori economici inferiore a 5; 3) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e/o aggiudicatari.2) analisi delle procedure negoziate che fanno rilevare un numero di inviti ad operatori economici inferiore a 5; 3) analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e/o aggiudicatari. D.12.3 Verifica da parte dell'ente (RPCT o struttura di auditing appositamente individuata o altro soggetto all'interno della S.A.) circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti al fine di garantire la parita' di trattamento degli operatori economici in termini di effettiva possibilita' di partecipazione alle gare, verificando quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggior frequenza invitati o aggiudicatari. Aggiornamento tempestivo degli elenchi di O.E. costituiti presso la SA. interessati a partecipare alle procedure indette dalla S.A. Pubblicazione, all'esito delle procedure, dei nominativi degli operatori economici consultati dalla SA.

D.13) Artt. dal 19 al 36, d.lgs. n. 36/2023 gestione di fasi del ciclo vita del contratto attraverso la PAD, ad esempio, per la fase di esecuzione, modifiche contrattuali e richiesta/autorizzazione di subappalto. Mancato rispetto degli obblighi di pubblicità legale e trasparenza. Ad esempio, ritardo nell'invio dei dati o invio di dati carenti, incompleti o erronei, o inserimento di link che rinviano a contenuti inadeguati o modificati o non corrispondenti al dichiarato. Verifiche sul possesso dei requisiti di ordine generale e, ove previsti, di ordine speciale al di fuori del FVOE. Mancata compiuta digitalizzazione dei processi.	Adozione di un modello organizzativo che preveda: a) il monitoraggio e la verifica dei processi decisionali concernenti la transizione digitale ai sensi dell'art. 17 del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) e l'introduzione di soluzioni per superare eventuali rallentamenti nei processi decisionali interni, anche con il supporto del Responsabile della Transizione Digitale (RTD); b) una specifica formazione sulle competenze digitali e di e-procurement rivolta ai propri dipendenti che utilizzano le PAD a partire dal RUP e dai responsabili di fase; c) una verifica a campione sulle operazioni svolte sulla piattaforma anche ai fini di una corretta trasmissione dei dati alla BDNCP; d) una verifica a campione sul contenuto dei link trasmessi alla BDNCP sia ai fini della pubblicità legale, mediante l'apposita piattaforma, sia ai fini di trasparenza nonché sulla corrispondenza con quanto riscontrato nella sezione "Amministrazione Trasparente".
D.14) Utilizzo del FVOE Fascicolo Virtuale dell'Operatore Economico (FVOE) - Artt. 24, 35, co. 5-bis e 99, d.lgs. n. 36/2023: Ritardi nella verifica dei requisiti e, quindi, nell'aggiudicazione. Elusione delle verifiche sul possesso dei requisiti di soggetti diversi dall'aggiudicatario quali i subappaltatori. Abuso del ricorso all'autocertificazione. Errata interpretazione dei dati presenti nel FVOE a causa della mancata formazione del personale. Accessi illegittimi da parte di soggetti autorizzati al FVOE per ottenere informazioni	a) Adozione di un modello organizzativo volto a consentire ai RUP e/o loro delegati di adempiere con opportuna celerità alle verifiche sul possesso dei requisiti di ordine generale e speciale, sia nei confronti dell'aggiudicatario che degli altri soggetti coinvolti nella filiera del contratto (ad es. subappaltatori) e ciò anche nel caso di impossibilità di acquisizione del dato. b) Verifica nell'ambito della struttura organizzativa in merito all'effettiva indisponibilità dei dati nel FVOE che legittima il ricorso all'autocertificazione. c) Formazione adeguata al personale che accede al FVOE per un corretto utilizzo dei dati da controllare e formazione sulle conseguenze di un utilizzo improprio dei dati contenuti nel FVOE. d) Previsione di un sistema di monitoraggio e controllo sugli accessi effettuati dai soggetti autorizzati al FVOE nel caso in cui si abbia fondato sospetto che gli stessi possano aver eseguito un accesso illegittimo.

D.15 Il conflitto di Interessi nei contratti pubblici Art. 16, d.lgs. n. 36 del 2023. Mancata conoscenza: della normativa di riferimento, delle circostanze e delle ipotesi che possono integrare una situazione di conflitto di interessi rilevante ai fini dell'astensione. Alterazione del processo decisionale secondo logiche non di interesse pubblico Impossibilità o difficoltà, per mancanza di risorse idonee, a sostituire nella sua attività il soggetto che versa in una situazione di conflitto di interesse. Mancata denuncia, da parte di chi ne sia a conoscenza, di circostanze che rilevano ai fini della sussistenza del conflitto di interessi in capo a colui che interviene con compiti funzionali nella procedura.	a) Previsione di un obbligo, in capo ad ogni dipendente o soggetto comunque incaricato, di comunicare al proprio dirigente, con modulistica e/o con canale standardizzato, le situazioni di potenziale conflitto di interesse soggettivo o oggettivo che vengano in evidenza in quanto sopravvenute o divenute rilevanti in relazione ad attività specifiche assegnate. In caso di dirigente, la comunicazione è fatta al segretario o direttore generale, unitamente al RPCT. b) Previsione a monte, nel Piano, di misure alternative idonee a mitigare il rischio presunto, come quelle di cogestione procedimentale, di riduzione dell'ambito discrezionale solitamente ammesso, di tracciamento rafforzato dell'attività svolte mediante redazione di processo verbale. c) Precisazione nell'avviso/atto indittivo della procedura, ovvero nel Patto di Integrità se adottato, delle modalità con cui segnalare (ad es. via e-mail), da parte di terzi al RPCT, potenziali conflitti di interesse in capo a colui che interviene con compiti funzionali nella procedura, consentendo così al RPCT di richiedergli spiegazioni e darne evidenza al RUP, Dirigente, Direttore o Segretario in caso di effettiva e comprovata rilevanza.
D.16 Programmazione degli acquisti centralizzati , aggregati e delegati. centrali di committenza regionali (art. 1, co. 158 e 159, l. n. 266/2005), soggetti aggregatori (art. 9, d.l. n. 66 del 2014), Stazioni Uniche Appaltanti (art. 13, l. n. 136 del 2010), SUA di area vasta (art. 1, co. 44, e 88, l. n. 56 del 2014). Art. 63, co. 6-bis, d.lgs. n. 36/2023	Adozione da parte delle centrali di committenza e dei soggetti aggregatori di direttive interne in base alle quali si preveda: - al fine della corretta pianificazione delle iniziative, lo svolgimento di un'attività preventiva e strutturata di acquisizione dei fabbisogni che sia tempestiva ed esaustiva e che contempli anche la necessità di far fronte a richieste connotate da urgenza; - adeguata dotazione organica debitamente qualificata e aggiornata al fine della corretta individuazione dei fabbisogni qualitativi delle stazioni appaltanti rispetto alle esigenze manifestate; - tempestiva pubblicazione dell iniziative programmate e l'organizzazione di attività volte a favorirne la conoscenza da parte delle stazioni appaltanti;

Art. 3, co. 1, e 6, co. 1 allegato I.5, d.lgs. n. 36/2023 Predisposizione dei programmi triennali dei lavori e dei beni e servizi e degli elenchi annuali senza tener conto della pianificazione delle attività delle centrali di committenza.	- organizzazione e svolgimento di adeguati interventi di ausilio rivolti alle stazioni appaltanti interessate e finalizzati a consentire la corretta stima dei fabbisogni, anche predisponendo schemi e modelli tipo; - indicazione, nelle convenzioni con le stazioni appaltanti, di termini certi e adeguati alla comunicazione dei fabbisogni e dei relativi aggiornamenti; - Adozione da parte delle SSAA di direttive interne che richiedano la predisposizione dei programmi triennali e degli elenchi annuali tenendo conto delle attività pianificate dalle centrali di committenza e dando conto di aver preventivamente consultato le iniziative pianificate. - corretta omogeneizzazione e aggregazione dei fabbisogni di spesa e successiva definizione degli standard di spesa e del piano degli acquisti, anche in base ai dati storici disponibili.
Art. 8, co. 1, allegato I.5, d.lgs. n. 36/2023 Indicazione, nei piani annuali, della volontà di avvalersi di una centrale di committenza/stazione appaltante qualificata senza acquisire il preventivo assenso o senza verificare preventivamente la capienza dell'iniziativa programmata.	- Adozione da parte delle SSAA di direttive interne che richiedano la predisposizione dei programmi triennali e degli elenchi annuali tenendo conto delle attività pianificate dalle centrali di committenza e dando conto di aver preventivamente consultato le iniziative pianificate.
Art. 3, co. 3, allegato I.5, d.lgs. n. 36/2023 Mancato rispetto del principio del once only.	- In caso di delega della funzione di committenza, oltre all'individuazione da parte delle SSAA, nel documento di programmazione, della stazione appaltante o centrale di committenza cui delegare lo svolgimento della procedura (condizione necessaria ai fini dell'eventuale proposizione dell'istanza di assegnazione d'ufficio di cui all'art. 62 co.10), richiesta preventiva della disponibilità con stipula della convenzione relativa a tempi e costi. - Adozione di direttive interne che richiamino l'attenzione delle SSAA sulla necessità di: • scegliere la centrale di committenza/soggetto aggregatore/stazione appaltante qualificata di cui avvalersi nell'ambito di soggetti pubblici o società in house, anche richiamando l'esigenza di evitare di alimentare logiche economico-commerciali volte al profitto; • delegare le funzioni di committenza a soggetti qualificati per la fase e l'importo di interesse; • comunicare tempestivamente alla centrale di committenza/soggetto aggregatore/stazione appaltante qualificata, l'intenzione di aderire all'iniziativa programmata; • evitare frazionamenti degli interventi da delegare.

	- Adozione di direttive interne volti a ricordare: • l'obbligo di compilare online su piattaforma gli schemi-tipo annessi all'allegato I.5; • l'opportunità di svolgere controlli e verifiche a campione sul rispetto degli schemi tipo annessi all'allegato I.5.
D.17 Fase esecutiva **CONTRATTI DI SERVIZI E FORNITURE** Artt. 15, 114, 115, 116, d.lgs. n. 36/2023 All. I.2 e II.14, d.lgs. n. 36/2023 Mancata o insufficiente regolamentazione dei controlli nella lex specialis e nel contratto. La mancata previsione di clausole specifiche e dettagliate procedure nei documenti di gara relative ai controlli può determinare un'interpretazione discrezionale delle modalità di controllo, favorendo pratiche opache, la possibilità di favoritismi o collusioni tra soggetti preposti al controllo e appaltatore.	- Inserimento nei documenti di gara di specifiche procedure di controllo, con indicazione di tempistiche, modalità operative e criteri di verifica. - Assegnazione chiara di ruoli e funzioni dei soggetti preposti ai controlli, per evitare ambiguità, sovrapposizioni o omissioni. - Inserimento, all'interno dei capitolati speciali, di criteri di valutazione della qualità delle prestazioni mediante l'utilizzo di parametri chiari, specifici e verificabili, al fine di garantire l'accuratezza della prestazione.
Artt. 15, 114, 115, 116, d.lgs. n. 36/2023 All. I.2 e II.14, d.lgs. n. 36/2023 Assenza di verifiche sistematiche obbligatorie in fase esecutiva. Controlli tardivi o posticipati solo a seguito di segnalazioni. Controlli meramente formali e assenza di verifiche sostanziali. Omesso o scarso controllo dell'esecuzione contrattuale, Artt. 15, 114, 115, 116, d.lgs. n. 36/2023	- Utilizzo di strumenti digitali per tracciare l'esecuzione del contratto e segnalare le inadempienze in modo automatico. Previsione dell'obbligo di rilascio periodico delle attestazioni di regolare esecuzione, con report dettagliati, per iscritto, sulle verifiche effettuate. - Previsione di controlli obbligatori e ispezioni a sorpresa obbligatorie periodiche, con controlli sul posto senza preavviso all'appaltatore (anche esse da verbalizzare). - Previsione di check list di controllo che devono rispecchiare lo specifico Capitolato e l'offerta tecnica dell'appaltatore. - Attivazione di audit interni e verifiche a campione (da parte di organismi di audit interni).

All. I.2 e II.14, d.lgs. n. 36/2023 Assenza di una chiara identificazione dei ruoli del personale adibito ai controlli e conseguente definizione del procedimento per l'applicazione delle penali da inadempimento, con il rischio di creare favoritismi oltre che di inadempimenti e ritardi.	- Identificazione e definizione esaustiva e dettagliata, nei documenti di gara, delle fattispecie di inadempimento che comportano l'applicazione delle penali. - Definizione delle procedure e dei tempi per l'avvio del procedimento per l'applicazione delle penali. - Monitoraggio da parte dei soggetti preposti o di strutture di audit interno della tempestiva applicazione delle penali, con obbligo di rendicontazione periodica.
Insufficiente formazione del personale preposto ai controlli. La mancanza di adeguata formazione tecnica e amministrativa per i soggetti incaricati dei controlli può compromettere la loro capacità di individuare anomalie e inadempimenti contrattuali,	- Attivazione e/o implementazione di percorsi formativi periodici, specificamente rivolti ai RUP, DEC ed agli ulteriori soggetti coinvolti nelle attività di controllo, con particolare attenzione all'aggiornamento rispetto alle evoluzioni normative, giurisprudenziali e alle best practice. - Adozione di manuali operativi, check list e linee guida interne, strutturati in modo chiaro e sistematico, finalizzati a supportare i soggetti deputati ai controlli.
Mancata rilevazione delle difformità tra le offerte tecniche migliorative e le prestazioni effettivamente rese (offerte migliorative fittizie, che poi non vengono effettivamente realizzate in fase esecutiva).	- Adozione di linee di indirizzo operativo che prevedano l'eventuale rafforzamento delle unità organizzative di appartenenza del RUP e del DEC per il supporto specifico nel caso di appalti complessi. - Utilizzo di strumenti digitali per il monitoraggio in tempo reale e la gestione trasparente delle verifiche.
CONTRATTI PUBBLICI DI LAVORI Artt. 15, 114, 115, 116, d.lgs. n. 36/2023 All. I.2 e II.14 d.lgs. n. 36/2023 Falsa attestazione di avvenuta fine lavori per favorire l'impresa nella non applicazione di penali e certificare il rispetto del termine previsto per la rendicontazione dei	- Redazione di check list tarate sullo specifico appalto per il monitoraggio dell'effettiva attuazione delle migliorie offerte in sede di gara. - Previsione di controlli a campione interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) in merito alla presenza nei contratti di penali specifiche per le difformità riscontrate

finanziamenti con conseguente distrazione di denaro pubblico o malversazione. Mancata accettazione dei materiali o accettazione di materiali non conformi alle previsioni di capitolato al fine di favorire l'impresa nel conseguimento di benefici economici legati all'acquisizione di materiali più scadenti di quelli previsti. Mancata verifica che le prestazioni oggetto di contratto di avvalimento siano svolte direttamente dalle risorse umane e strumentali dell'impresa ausiliaria, al fine di consentire all'impresa appaltatrice di conseguire i benefici economici evitando gli oneri connessi all'utilizzo delle risorse dell'ausiliaria. Allegato I.2 art. 8 Art. 104, co. 9 del d.lgs. n. 36/2023, Fraudolenta contabilizzazione di lavori o falsa attestazione di lavori non eseguiti a regola dell'arte al fine di far conseguire all'impresa indebiti vantaggi economici. Nomina di collaudatori non dotati di specifica competenza o non in posizione di terzietà rispetto all'impresa e/o non funzionalmente indipendenti dai soggetti deputati all gestione dell'appalto (RUP/DL). Art. 43, All I.9, d.lgs. n. 36/2023 Carente/assente formazione del personale addetto alla gestione del processo digitale	- Previsione di controlli interni, anche a campione, per la verifica del corretto e tempestivo adempimento di trasmissione dei dati informativi sulla conclusione del contratto, alla BDNCP. - Adozione di circolari o regolamenti, che raccomandino che la certificazione di fine lavori sia accompagnata da elementi utili a certificarne la veridicità (ad esempio foto, filmati effettuati alla data di fine lavori, dichiarazioni rese dall'appaltatore). - Verifiche da parte degli organi interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) che non sia stato superato il termine eventualmente assegnato dal DL nel certificato di ultimazione lavori per il completamento di lavorazioni di piccola entità. - Previsione di inserimento nel capitolato speciale d'appalto di prelievo di campioni di materiali eccedenti le quantità minime previste dalla legge in modo da consentire ai collaudatori, in ogni momento, di effettuare prove sui materiali posti in opera. - Inserimento nei contratti /convenzioni/ lettere di incarico dei collaudatori, di clausole che vincolino i collaudatori ad effettuare un numero minimo di visite di collaudo, adeguatamente temporizzate all'avanzare delle lavorazioni e comunque in occasione degli eventi maggiormente significativi. - Adozione del badge di cantiere digitalizzato per la verifica informatizzata del personale. - Informatizzazione del giornale dei lavori con rilevazione dei mezzi impiegati in cantiere e della riconducibilità degli stessi all'impresa ausiliaria. - Verifica da parte dell'ente (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) mediante analisi - almeno a campione - dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge in materia di controlli delle imprese ausiliarie da parte del DL e RUP in materia. - Previsione di controlli interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) dell'effettivo utilizzo di strumenti informatizzati per la contabilità dei lavori che

dell'esecuzione dell'appalto intenzionalmente preordinata ad affidare incarichi all'esterno mediante accordi collusivi.	prevedano l'adeguato tracciamento informatico delle misure e dei rilievi effettuati in cantiere per la redazione dei SAL.
Artt. 120 e 189, d.lgs. n. 36/2023 Uso dell'autorizzazione di modifiche in corso d'opera e/o varianti per l'attribuzione, in via esclusiva, di vantaggi economici all'operatore economico aggiudicatario, in assenza di adeguata giustificazione tecnica o di circostanze oggettivamente imprevedibili.	- Previsione di controlli interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) delle dichiarazioni rese dai componenti della Commissione di collaudo. - Creazione di modelli standard di dichiarazione di terzietà e incompatibilità. - Creazione di un registro dei tecnici interni incaricati di collaudi per verifiche incrociate sulle attività ed incarichi precedentemente svolti dal personale incaricato, al fine di valutare la reale indipendenza dai soggetti deputati alla gestione dell'appalto (RUP/DL) ed il rispetto del principio di rotazione.
SUBAPPALTO Eliminazione dei limiti percentuali al subappalto Art. 119, co. 1 del d.lgs. n. 36/2023, Incremento dei rischi di infiltrazioni criminali correlati al venir meno dei limiti al subappalto.	- Previsione di controlli interni (soggetti preposti o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) sull'adeguata predisposizione ed attuazione dei piani di formazione per il personale.
Mancato controllo da parte del DL/RUP della perdita del requisito del subappaltatore dell'iscrizione nelle White list Mancata qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni e i limiti di legge.	- Previsione di controlli interni, anche a campione, per la verifica della congruità e completezza delle giustificazioni, addotte dal DL e RUP, nelle rispettive relazioni, per le modifiche apportate in corso di esecuzione del contratto. - Previsione di controlli a campione interni (struttura di audit o altro soggetto appositamente individuato all'interno della SA) sulla numerosità e frequenza ripetuta di varianti, in relazione al medesimo contratto o alla ricorrenza delle medesime imprese.
	- Adozione del badge di cantiere digitalizzato per la verifica informatizzata del personale.
Obbligo dell'applicazione dello stesso CCNL o equivalente Art. 119, co. 12 del d.lgs. n. 36/2023	- Verifica da parte dell'ente (soggetto preposto o struttura di audit, in collaborazione con RUP e altri soggetti competenti) mediante analisi - almeno a campione - del rispetto degli adempimenti di legge

	da parte del DL/DEC e RUP riguardo ai subappalti autorizzati e dei sub-contratti comunicati rispetto ad un determinato affidamento.
Pagamenti dei subappaltatori Art. 119, co. 11 del d.lgs. n. 36/2023	- Inserimento di clausole che prescrivano l'obbligo del subappaltatore di comunicare tempestivamente la perdita dell'iscrizione nella White list e anagrafe antimafia. - Svolgimento di controlli periodici finalizzati ad accertare la persistenza dell'iscrizione, nei casi in cui l'autorizzazione del subappalto sia avvenuta proprio in forza di tale presupposto. - Misure organizzative mediante adozione di check list per ausiliare DL e RUP nella valutazione dei parametri quantitativi (importi e incidenza manodopera) per la configurabilità del subappalto. - Adozione di direttive interne, che prescrivano l'osservanza del termine di 30 giorni (o quello ridotto alla metà) per l'autorizzazione, evitando di incorrere nel silenzio assenso anche utilizzando espresse proroghe.
Subappalto a cascata Art. 119, co. 17 (integrato dal decreto correttivo) del d.lgs. n. 36/2023	- Previsione di un sistema di controlli a campione, da parte di organismi di audit interni, sulle verifiche svolte rispetto ai requisiti e alle dichiarazioni del subappaltatore, anche ove sia integrato il silenzio assenso.
Controlli in corso di esecuzione, Art. 119, co. 10 del d.lgs. n. 36/2023, Art. 1, co. 2 lett. h) e m) e art. 31, co. 2 lett. d) dell'Allegato II.14 al d.lgs. n. 36/2023 Distacco di manodopera in presenza o meno di contratto di rete Art. 30 del d.lgs. del 10 settembre 2003, n. 276	- Rafforzamento dei controlli, mediante: • verifica della presenza nei contratti di subappalto della clausola in base alla quale il subappaltatore deve riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale; • richiesta (alla stregua di quanto previsto per l'appaltatore) di acquisizione della dichiarazione con la quale il subappaltatore si impegna ad applicare il contratto collettivo nazionale e territoriale indicato nell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto per tutta la sua durata, ovvero la dichiarazione di equivalenza delle tutele; • verifica da parte dell'ente (struttura di audit individuata o altro soggetto individuato) dell'assolvimento dei dovuti controlli da parte del DL o del DEC.
	- Inserimento di apposite clausole contrattuali che prevedano l'acquisizione delle fatture quietanzate del subappaltatore prima del pagamento del SAL e che, in caso di mancato adempimento, la stazione appaltante sospenderà il successivo pagamento all'appaltatore.

Tracciabilità Art. 3, della legge 13 agosto 2010, n. 136	- Verifica da parte dell'ente dell'assolvimento dei dovuti controlli da parte del DL e del DEC, attraverso sistemi di rilevazione automatizzata dell'avvenuta emissione delle fatture e della presenza di quietanza. - Diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali che consentano di autorizzare il subappalto a cascata solo se sono state completate le verifiche sul possesso dei requisiti generali e speciali in capo al subappaltatore principale. - Inserimento di clausole che prescrivano l'obbligo del subappaltatore di comunicare tempestivamente la perdita della qualificazione posseduta. - Incremento dei controlli con compilazione, preferibilmente con sistemi digitali, dei libretti delle misure attraverso la registrazione delle misure rilevate direttamente in cantiere dal personale incaricato in contraddittorio, oltre che con l'appaltatore, anche con il subappaltatore, anche mediante confronto tra gli importi pagati dall'appaltatore ai subappaltatori e quote autorizzate.
Sicurezza informatica e protezione dei dati personali all'interno dei processi di affidamento ed esecuzione dei contratti pubblici, Art. 19 comma 5, d.lgs. n. 36/2023	- Espressa previsione nello schema di contratto, di clausole contrattuali che prevedano, nel caso di utilizzo da parte dell'appaltatore di personale in posizione di distacco, i seguenti adempimenti: • l'utilizzo di personale distaccato per l'esecuzione del subappalto deve essere previamente comunicato alla stazione appaltante. L'appaltatore indica, altresì, l'impresa distaccante, e rende le dichiarazioni in merito alla sussistenza dei requisiti di legittimità del distacco (es. contratto di rete) e all'avvenuta comunicazione al Centro per l'impiego; • l'autorizzazione al distacco della manodopera è subordinata alla preventiva acquisizione dell'informazione antimafia di cui al d.lgs. n. 159/2011 a carico della società distaccante; • la Committente, entro un termine definito dal ricevimento della comunicazione e della documentazione allegata, può negare l'autorizzazione al distacco se, in sede di verifica, i controlli sui requisiti antimafia non diano buon esito ovvero non risulta documentata la predetta comunicazione al Centro per l'impiego; • l'impresa subappaltatrice che utilizza personale in distacco rende la dichiarazione sul possesso dei requisiti di qualificazione necessari per l'esecuzione dell'appalto, anche a prescindere dal supporto dell'impresa distaccante. - Previsione nel contratto di appalto dell'adozione di sistemi di monitoraggio e di controllo dei movimenti finanziari operati nell'ambito della filiera delle imprese coinvolte nell'esecuzione che -

	senza comportare ritardi nei pagamenti dovuti all'appaltatore - consentano di verificare la correttezza degli adempimenti posti in essere in tutti i livelli della filiera, mediante: • inserimento di specifiche clausole contrattuali, che obblighino, ad esempio, l'appaltatore a fornire alla stazione appaltante le fatture e copia dei bonifici effettuati nei confronti dei subappaltatori dal conto dedicato, riportanti il CIG e, se presente, il CUP relativi all'appalto; • l'acquisizione di dichiarazioni sostitutive, rilasciate, secondo le formalità di legge, da parte degli ulteriori soggetti della filiera attestanti la regolarità dei pagamenti in merito alla tracciabilità, in modo da consentire la verifica della tracciabilità dei pagamenti intercorsi all'interno di tutta la filiera delle imprese; • lo svolgimento di controlli a campione sui flussi finanziari dell'appalto, con la possibilità di richiedere all'appaltatore la documentazione dei pagamenti afferenti ai vari subcontraenti. - Previsione nel capitolato dell'obbligo per l'appaltatore di inserire nel contratto di subappalto una specifica clausola con la quale: "Il Subappaltatore si obbliga ad adottare misure tecniche e organizzative idonee per proteggere dati, sistemi, reti e infrastrutture da accessi non autorizzati, perdita o alterazione, in conformità a standard internazionali. Il Subappaltatore garantisce che tutto il personale impiegato abbia ricevuto adeguata formazione in materia di cybersecurity e protezione dei dati".

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

La trasparenza, quale principio generale dell'attivita' amministrativa di cui all'art. 1 del D.lgs. 33/3013 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.
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".
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.

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 più 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/E.Q. 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 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 richiesta 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, può 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.
ll 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 garantire 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 sulle 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. 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.

Il responsabile della trasparenza

L'obiettivo di programmare e integrare in modo piu' incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra la 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 e' 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 responsabilita' va coordinata con l'art. 43 D.Lgs. 33/2013, laddove sembra ancora permanere la possibilita' di affidare a un soggetto distinto il ruolo di Responsabile della trasparenza.
Il presente Programma tiene conto che:
- ad avviso dell'Autorita', considerata la nuova indicazione legislativa sulla concentrazione delle due responsabilita', la possibilita' di mantenere distinte le figure di RPCT e di RT va intesa in senso restrittivo: e' possibile, cioe', laddove esistano obiettive difficolta' organizzative tali da giustificare la distinta attribuzione dei ruoli come avviene, ad esempio, in organizzazioni particolarmente complesse ed estese sul territorio, e al solo fine di facilitare l'applicazione effettiva e sostanziale della disciplina sull'anticorruzione e sulla trasparenza;
- sul punto l'Autorita' ha ribadito la necessita' che le amministrazioni chiariscano espressamente le motivazioni di questa eventuale scelta nei provvedimenti di nomina del RPC e RT e garantiscano il coordinamento delle attivita' svolte dai due responsabili, anche attraverso un adeguato supporto organizzativo.

Nel caso di specie, non sussistono difficolta' organizzative che ostano alla unificazione della figura cosi' 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 e' di regola scelto fra personale interno alle amministrazioni o enti. Diversamente il RPD puo' essere individuato in una professionalita' 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 del RPD non deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli puo' rischiare di limitare l'effettivita' dello svolgimento delle attivita' riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilita' 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 complessita' e sensibilita', non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilita'. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attivita' del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicita' degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettivita' dello svolgimento dei compiti che il RPCT attribuisce al RPD";
- eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccoli 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 puo' 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 puo' avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del RDP 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. Cio' anche se il RPD sia stato eventualmente gia' 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, nonche' i correlati istituti dell'accesso civico obbligatorio e dell'accesso civico generalizzato, elabora la proposta del Programma triennale della trasparenza e dell'integrita' (PTTI) garantendo la piena integrazione di tale programma all'interno della sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, come gia' 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'Autorita' nella delibera n. 1310/2016 e con l'All. 4 della delibera 495 del 25 settembre 2924, le amministrazioni che adottano il PIAO sono tenute a prevedere nella sezione anticorruzione una sottosezione dedicata alla programmazione della trasparenza.
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 unitamente 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 una 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 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 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 gia' 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 possibilita' di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5 (art. 8, co. 3, dal D.Lgs. 97/2016):
Resta ferma la possibilita', 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, nonche' 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 gia' 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 assicurera' la gestione corretta degli stessi in termini di celerita' 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 e' obbligatoria la formazione e l'aggiornamento in materia di trasparenza e open data.
a) Compiti, funzioni e responsabilita' 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 avvenire con riferimento a tutti i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e, sotto il profilo temporale, deve essere effettuata nei tempi previsti dalle vigenti disposizione di legge, di regolamento, della presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, ovvero da atti di vigilanza.
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'Autoria' 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 e la vigilanza sull'integrale ed esatto adempimento degli obblighi di trasmissione e di pubblicazione competono al RPCT, a tal fine coadiuvato anche supporti interni o esterni.
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

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

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV):
- provvede agli adempimenti di controllo cosi' come previsti dalla normativa vigente;
- attesta con apposita relazione l'effettivo assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza e integrita' ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009;
- verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTTI d e quelli indicati nel Piano Esecutivo di Gestione;
- utilizza le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del Responsabile del Servizio e del personale assegnato ai singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.
Le sanzioni per le violazioni degli adempimenti in merito alla trasparenza sono quelle previste dal D.Lgs. n. 97/2016, fatte salve sanzioni diverse per la violazione della normativa sul trattamento dei dati personali o dalle normative sulla qualita' dei dati pubblicati (Codice dell'amministrazione digitale, Legge n. 4/2004).

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 terzieta', autonomia e imparzialita'. Chiunque puo' presentare al difensore civico per il digitale, attraverso apposita area presente sul sito istituzionale dell'AgID, segnalazioni relative a presunte violazioni del presente Codice e di ogni altra norma in materia di digitalizzazione ed innovazione della pubblica amministrazione da parte dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 2. Ricevuta la segnalazione, il difensore civico, se la ritiene fondata, invita il soggetto responsabile della violazione a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni. Le decisioni del difensore civico sono pubblicate in un'apposita area del sito Internet istituzionale. Il difensore segnala le inadempienze all'ufficio competente per i procedimenti disciplinari di ciascuna amministrazione.".
La determinazione AgID n.15/2018 del 26 gennaio 2018 ha stabilito che, in attuazione del richiamato art.17, comma 1 quarter del CAD, e' istituito presso l'Agid l'Ufficio del difensore civico per il digitale .
Il difensore civico per il digitale e' competente sulle segnalazioni con cui si evidenzia il mancato rispetto della normativa in materia di accessibilita' 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 disabilita' (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

Il monitoraggio pone le condizioni per verificare la sostenibilità degli obiettivi organizzativi e delle scelte di pianificazione fatte nel PIAO e come tali attività hanno contribuito al raggiungimento di VP.
La logica di integrazione e coordinamento del PIAO trova attuazione anche con riferimento al monitoraggio integrato e continuo delle Sezioni e Sottosezioni che lo costituiscono.
Per il monitoraggio integrato, l'ente fa riferimento alla mappatura unica ed integrata dei processi allegata alla sottosezione 2.1, dando atto che il coordinamento tra il RPCT e i Responsabili delle altre Sezioni e Sottosezioni del PIAO e gli altri responsabili - nell'ambito della struttura organizzativa/ gruppo di lavoro integrato - include anche il monitoraggio integrato da informatizzare nei limiti delle risorse economiche a disposizione.
Il monitoraggio integrato si aggiunge e non si sostituisce a quello delle singole Sezioni e Sottosezioni di cui il PIAO si compone.

In attuazione della richiamata disciplina, la Sezione 4) "Monitoraggio" indica:

- gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, di tutte le Sezioni e Sottosezioni;
- i soggetti responsabili.

Strumenti e le modalità di monitoraggio
Per il monitoraggio delle misure viene previsto:
• un monitoraggio periodico sui processi che coinvolgono la gestione di fondi e risorse pubbliche connesse agli interventi del PNRR e ai fondi strutturali
• la limitazione del monitoraggio delle misure di trasparenza ad un campione di obblighi di pubblicazione indicati già nella fase di programmazione, da modificare, anno per anno, in modo da consentire la verifica nel triennio di tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013;
• il monitoraggio per le misure generali diverse dalla trasparenza (ad es. formazione, whistleblowing, pantouflage, gestione del conflitto di interessi), dove occorra tener conto dei rilievi emersi nella relazione annuale del RPCT, concentrando l'attenzione del monitoraggio in particolare su quelle misure rispetto alle quali fossero emerse criticità.

Stato del monitoraggio

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:
- del monitoraggio per verificare la sostenibilita' 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 responsabilità 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 è la frequenza del monitoraggio (ad esempio mensile, bimestrale o trimestrale), maggiore e' la tempestività 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 criticità 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 funzionalità 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 esaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuovere 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 più 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'attività 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.

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 funzionalità 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/E.Q., 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'attività 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

- Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto contesto esterno
- 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